Soroptimist International d'Italia

A global voice for women

# Nutrizione è donna

a cura di
Annamaria Bernardi Misiano
e Socie Medico del Club di Rovigo

Gruppo di lavoro
Socie Medico
SI Rovigo

W364

2019 / 2021

Soroptimist International d'Italia
A global voice for women

# Nutrizione è donna

## *Linee guida per una sana alimentazione per tutta la famiglia*

## *La donna è responsabile dell'educazione alimentare*

Gruppo di lavoro
Socie Medico
SI Rovigo

a cura di
Annamaria Bernardi Misiano
e Socie Medico del Club di Rovigo

W364
2019 / 2021

*Autor: Annamaria Bernardi MIsiano, nefrologa, ematologa,endocrinologa, internista*
*già Professore a.c. Università di  Padova*
*già Direttore Nefrologia-Emodialisi-Dietetica*
*ULSS 18 Rovigo - Adria - Italia*

in collaborazione con le Socie Medico del Soropotimist Club di Rovigo:
Lauretta Baraldi, Pediatra di libera scelta
Margherita Bellè, igienista
Alessandra Bortolazzi, cardiologa
Tecla Pati, nefrologa
Maria Alessandra Ravasi, otorinolaringoiatra
Monica Zambon medico di Medicina Generale
Marilena Moscardin Presidente del Soroptimist Club di Rovigo
Le bibliografie, le tabelle e i dati scientifici sono tratti dal testo Scienza dell'Alimentazione e Nutrizione Clinica di G.Bucciante and A.Bernardi ed. Piccin Ott. 2018
Gli Autori hanno dato il consenso all'utilizzo dei loro dati.

Gruppo di lavoro
Socie Medico
SI Rovigo

Nutrizione è donna

# Donna: una dieta per tutte le età

INDICE


| | pag. |
|---|---|
| Presentazione | 1 |
| Ruolo della donna nella educazione alimentare di tutta la famiglia | 2-5 |
| Cenni di fisiologia al femminile | 6-8 |
| Cenni di scienza dell'alimentazione | 9-17 |
| Nozioni di dieta equilibrata | 18-21 |
| Alimentazione nelle situazioni fisiologiche | 22 |
| - Età fertile e gravidanza | 23-27 |
| - Età evolutiva | 28-33 |
| - Età adulta | 34-38 |
| - Terza età | 39-42 |
| Menopausa | 43-45 |
| Attività fisica nell'adulto | 46-48 |
| Le più comuni patologie: | 49 |
| - Diabete | 50-55 |
| - Malattia celiaca | 56-59 |
| - Osteoporosi | 60-67 |
| - Ipertensione arteriosa | 68-78 |
| - Disturbi del comportamento alimentare | 79 |
| Bigoressia, anoressia, ortoressia, drunkoressia | 80-83 |
| - Obesità | 84-88 |
| Alcuni schemi dietetici standard | 89 |
| Schemi per alcune patologie | 90-97 |
| La dieta Mediterranea | 98-99 |
| Regimi dietetici particolari | 100-109 |
| Alimentazione e COVID19 | 110-112 |
| Ringraziamenti | 113 |
| Mission del SI | 114 |

# Prefazione

Un intervento di educazione alimentare è un progetto educativo globale, diretto alla maturazione complessiva dell'individuo e coinvolge tutta la comunità; tiene conto delle abitudini alimentari della popolazione, del suo contesto familiare, territoriale, culturale. **NUTRIZIONE È DONNA**. La promozione della salute attraverso l'alimentazione quotidiana per tutte le fasce d'età dovrebbe essere considerata una priorità nell'agenda politica ed istituzionale a tutti i livelli. Infatti, politiche nazionali finalizzate alla corretta alimentazione ed alla qualità della vita (in modo particolare l'attenzione al movimento fisico) contribuiscono a ridurre la spesa sanitaria di un paese proprio per gli effetti della efficace prevenzione rispetto alle sempre più diffuse patologie contemporanee derivanti da cattiva alimentazione e sedentarietà.
Oltre ad affrontare al meglio tutte le fasi più importanti della vita di una donna in modo da evitare di incorrere in carenze o squilibri nutrizionali in questo vademecum si individua la donna come responsabile della educazione alimentare di tutta la famiglia. si descrivono poi tutti i principi per una sana alimentazione, si danno consigli dietetici per soggetti sani di ogni età e per le patologie più frequenti presenti nella nostra società.

*Giuseppe Bucciante*
*Professore Emerito*
*di Nutrizione Clinica*
*Università di Padova*

La **DONNA**, responsabile
della corretta educazione alimentare
di tutta la famiglia

Il cibo che mangi può essere
la più sana e più potente forma
di medicina o la più lenta forma di veleno

Un'alimentazione sana ed equilibrata
è fondamentale per l'equilibrio
psico-fisico della persona

Fasi della vita in cui la **DONNA**
è responsabile della corretta alimentazione
adeguata ad ogni età e condizione fisica nei suoi ruoli di
**moglie, madre, educatrice, nonna**

**moglie**

**madre**

**educatrice**

**nonna**

La **DONNA** è responsabile della educazione alimentare di sé stessa e di tutti i componenti della famiglia:
***del marito***: per conquistarlo non deve prenderlo per la gola
***quando attende un figlio***: non deve crescere troppo di peso
***dei figli:*** dalla nascita fino all'età adulta deve controllare la corretta crescita e insegnare a mangiare sano
***dei nipoti:*** non deve viziarli con snack e dolcetti
***degli adulti e anziani che vivono in casa:*** per aiutarli a mantenere un equilibrato stato di nutrizione e di salute.

E' l'ago della bilancia di una corretta educazione alimentare per tutta la famiglia dai più piccoli ai più grandi

Prima di tutto conoscere sé stessa e cercare di mettere in pratica i consigli dietetici tenendo conto dei notevoli cambiamenti fisiologici a cui va incontro nella varie fasi della sua vita.

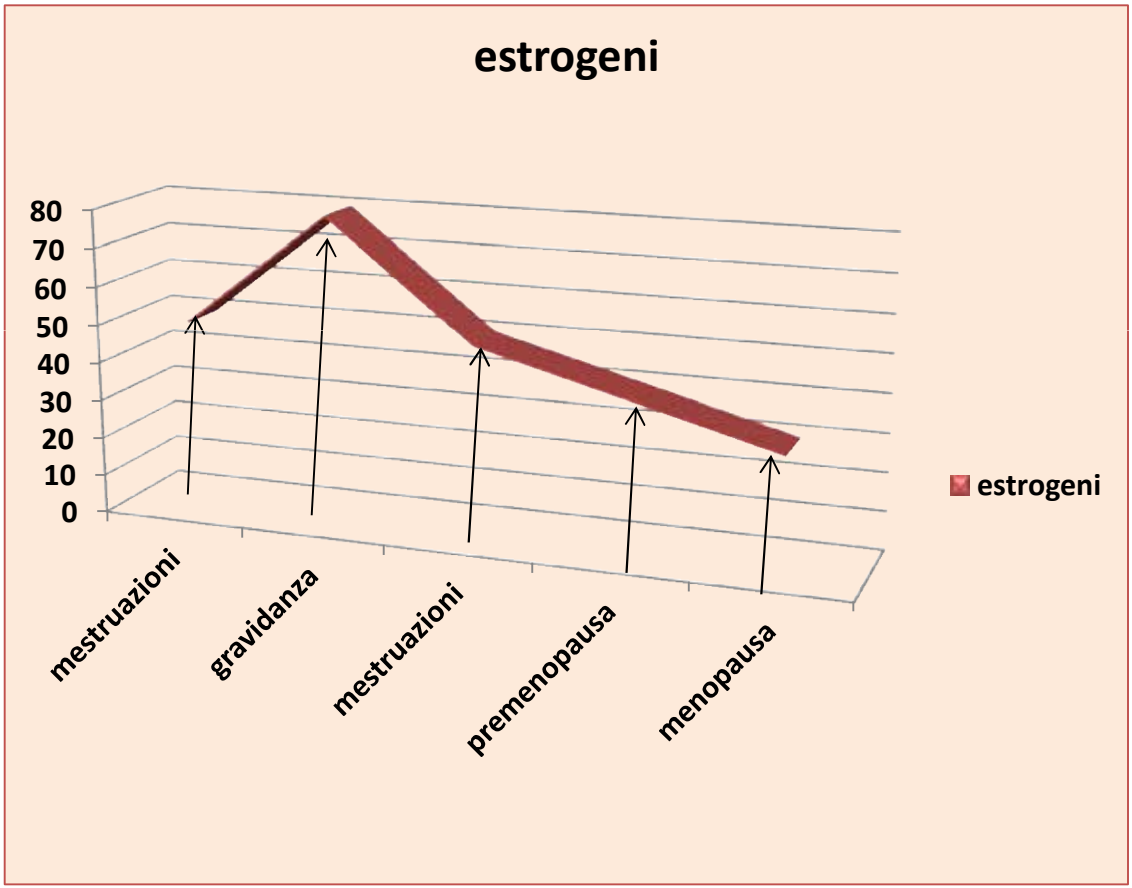
Nell'***adolescenza*** inizia la fase puberale con la comparsa del ciclo mestruale che comporta cambiamenti importanti sulla struttura fisica e influisce talora negativamente nella psiche tanto da indurre in alcuni casi la donna a giungere all'obesità o all'opposto all'anoressia.

Con la ***gravidanza*** il fisico della donna va incontro ad una "tempesta ormonale" che talora porta anche a squilibri psichici e metabolici e può portare ad una alimentazione in eccesso con gravi conseguenze sul nascituro.

La ***menopausa***, con l'arresto del ciclo porta ad una carenza ormonale di estrogeni che si ripercuote sul sistema cardiovascolare, sul metabolismo glucidico e lipidico e sulle ossa con comparsa di osteoporosi

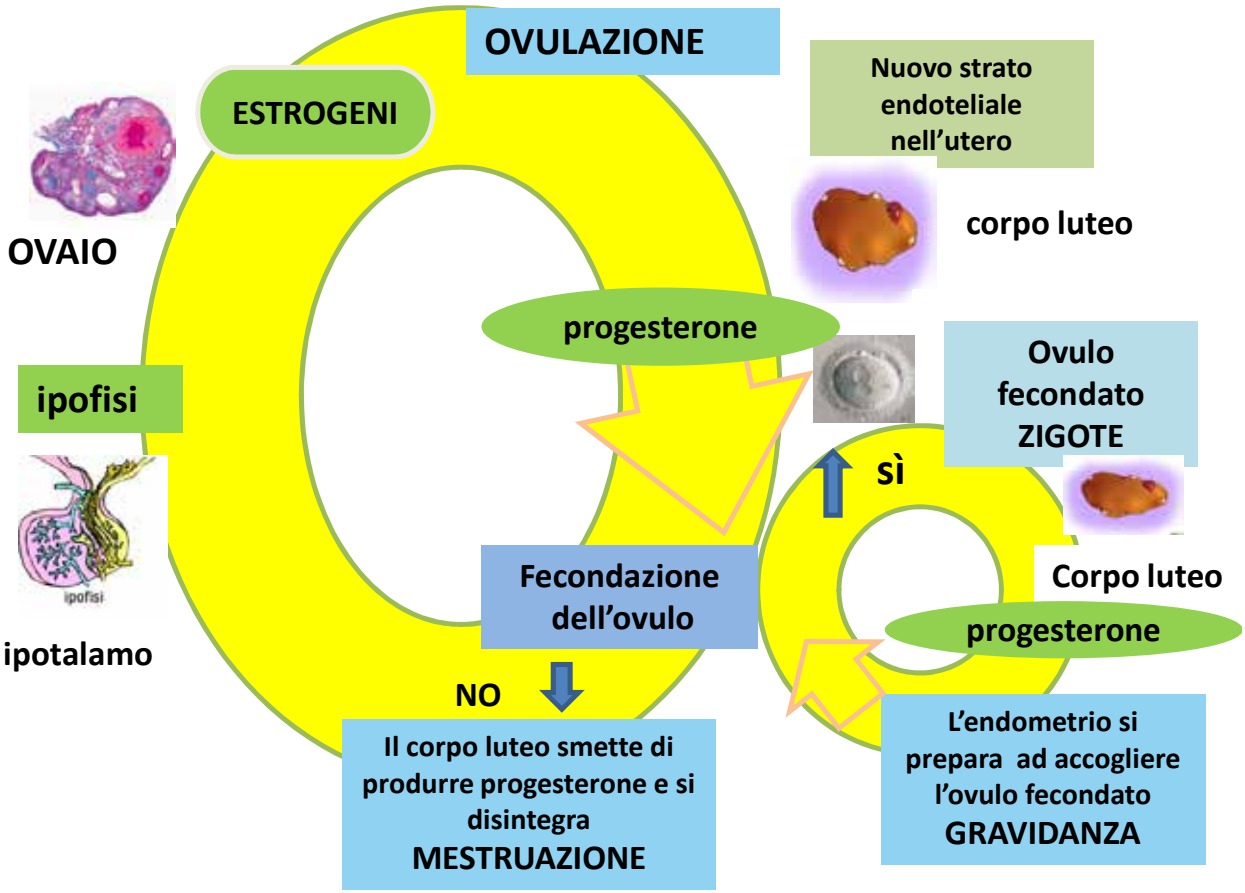
# Livelli di estrogeni nelle varie fasi della vita della donna

Gli estrogeni sono ormoni legati alla sfera riproduttiva della donna. Hanno un andamento alto e basso in base al ciclo mestruale. Raggiungono il picco con la gravidanza e diminuiscono in pre-menopausa fino alla scomparsa della mestruazioni.



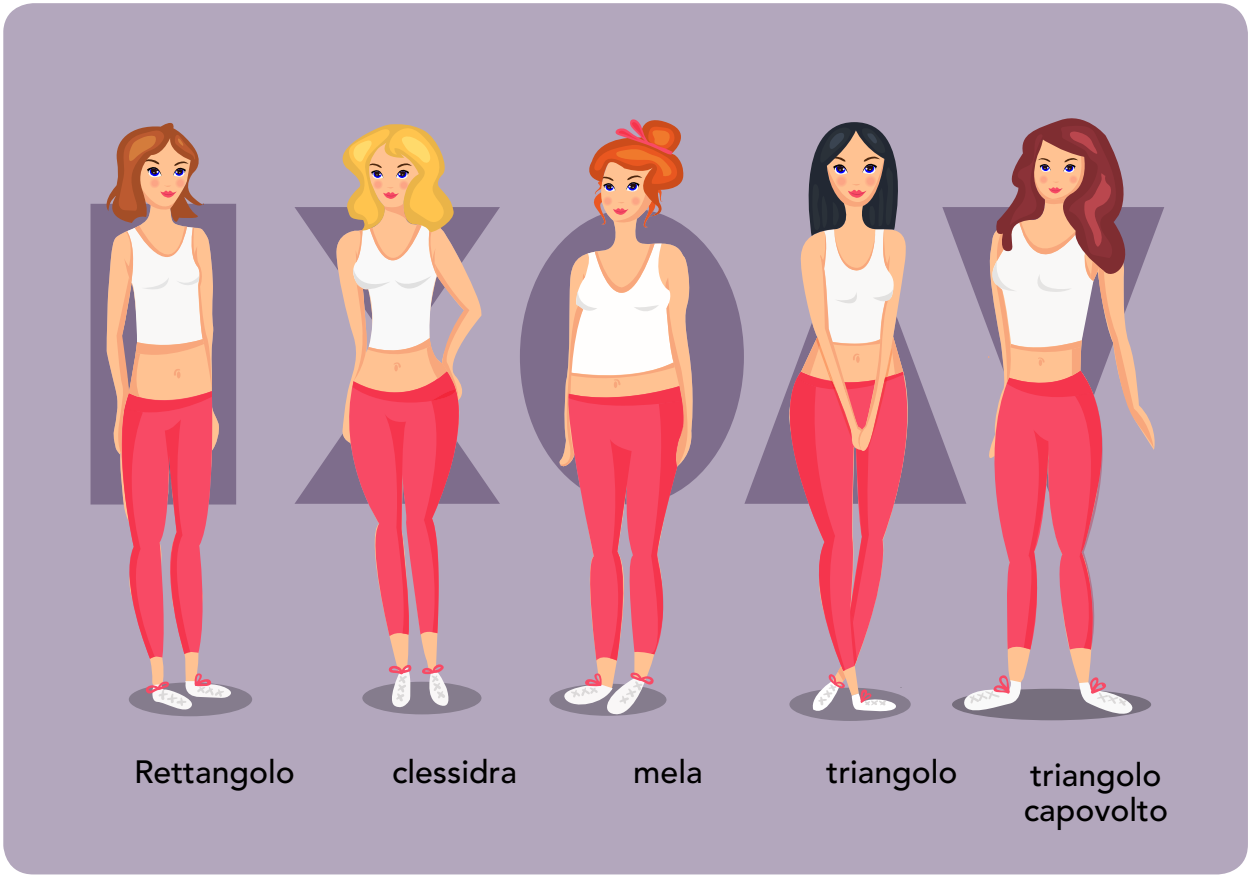
Gli ormoni influenzano il metabolismo della donna durante tutta la vita in positivo (ciclo mestruale e gravidanza) e in negativo in pre - menopausa e post-menopausa

## Ormoni femminili



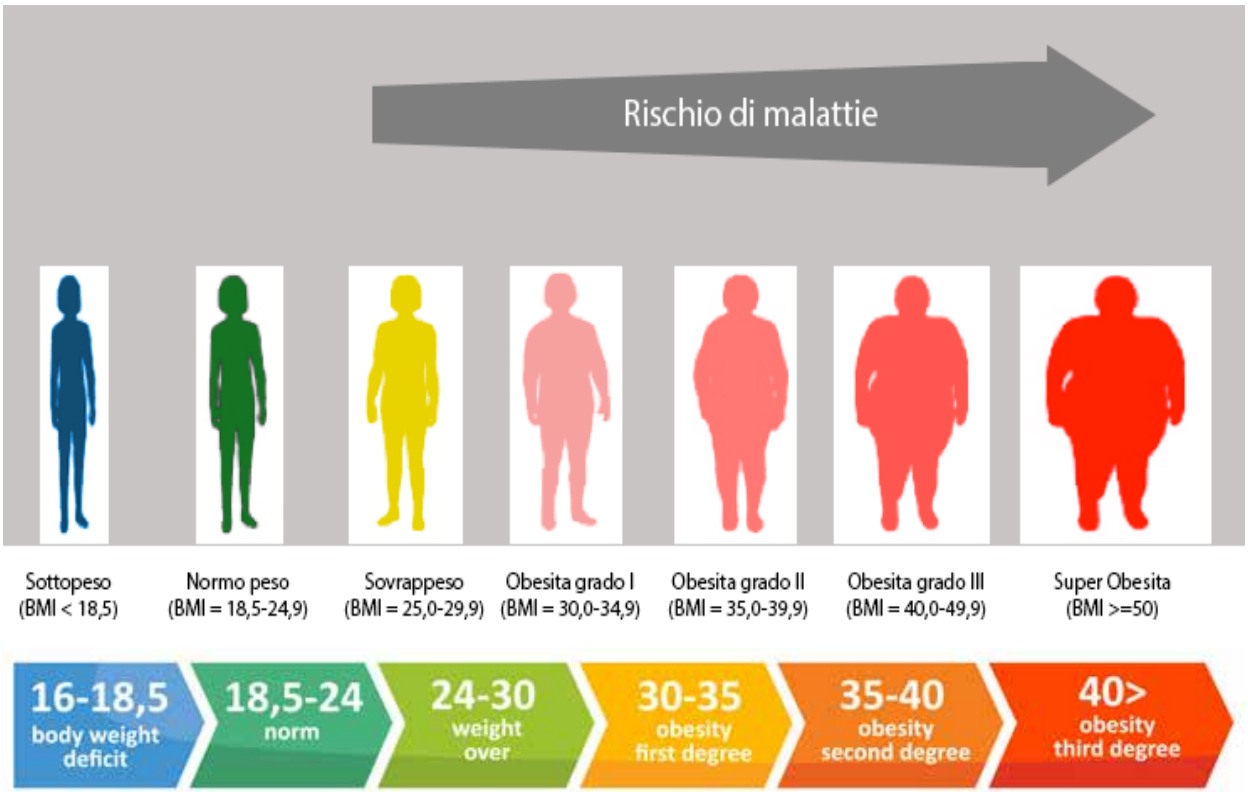
# Tipologie di costituzione corporea

Spesso una donna si rivolge allo specialista dietologo per modificare la sua struttura fisica perché magari nota i suoi fianchi troppo larghi o troppo stretti o il tronco tozzo o sottile o i seni troppo grossi o troppo piccoli: in realtà la dieta o l'attività fisica a nulla servono se la sua costituzione fisica fa parte delle 5 categorie sotto illustrate.



L'Indice di Massa Corporea (IMC) o il body Mass Index (**BMI**) si ottiene dividendo il peso corporeo in kg con l'altezza (al quadrato) in metri e indica lo stato di nutrizione dell'individuo in quel momento.

$$BMI - IMC = \frac{kg}{m^2}$$

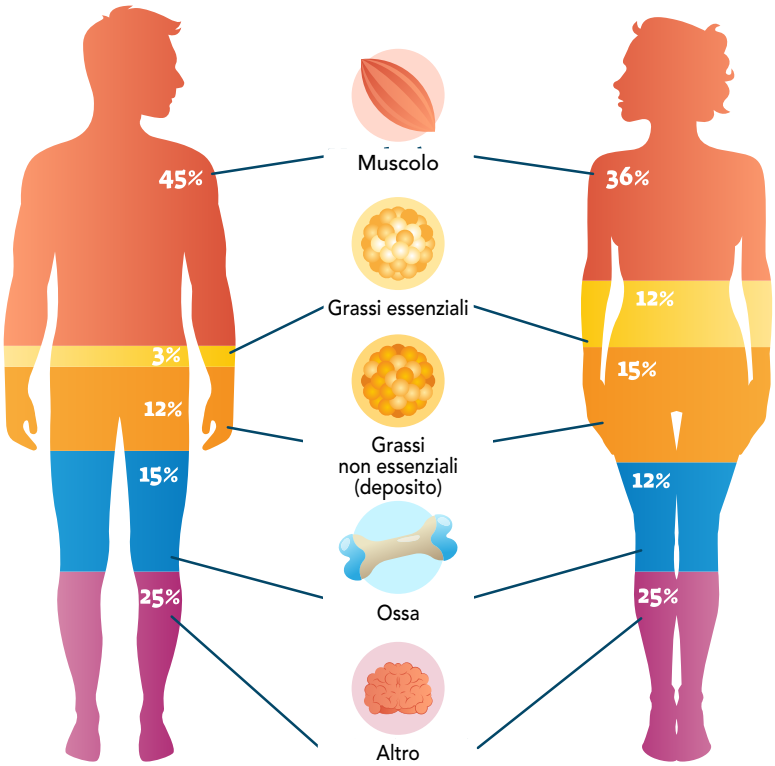


# IMC/BMI

Calcolo dell' Indice di Massa Corporea IMC o Body Mass Index BMI

Per ottenere il proprio indice di Massa Corporea o Body Mass Index basta collegare con una linea retta il peso corporeo con l'altezza.
Il punto di intersezione tra la retta che parte dall'altezza con la retta che parte dal peso indica i valori di BMI (bianco sottopeso, verde normopeso, giallo sovrappeso, ocra obeso, rosso grande obeso)
Es: uomo di cm 180 kg 98: la retta che unisce altezza e peso indica che il soggetto è obeso.

# Composizione corporea dell'uomo e della donna




**L'uomo e la donna** hanno una composizione corporea diversa e questo condiziona sia il metabolismo basale che il fabbisogno energetico e il dispendio energetico. Ad esempio la maggiore massa muscolare nell'uomo comporta la necessità di assumere una maggiore quota proteica, mentre nella donna la più elevata massa grassa sia essenziale che di deposito indica di controllare l'apporto alimentare di grassi. E' infatti l'aumento dei grassi di deposito da iperalimentazione che porta all'obesità. Nell'anziano si riducono la massa muscolare (-40%) l'acqua corporea totale (-17%) e l'acqua extracellulare (-40%) mentre aumenta il tessuto adiposo (+35%)

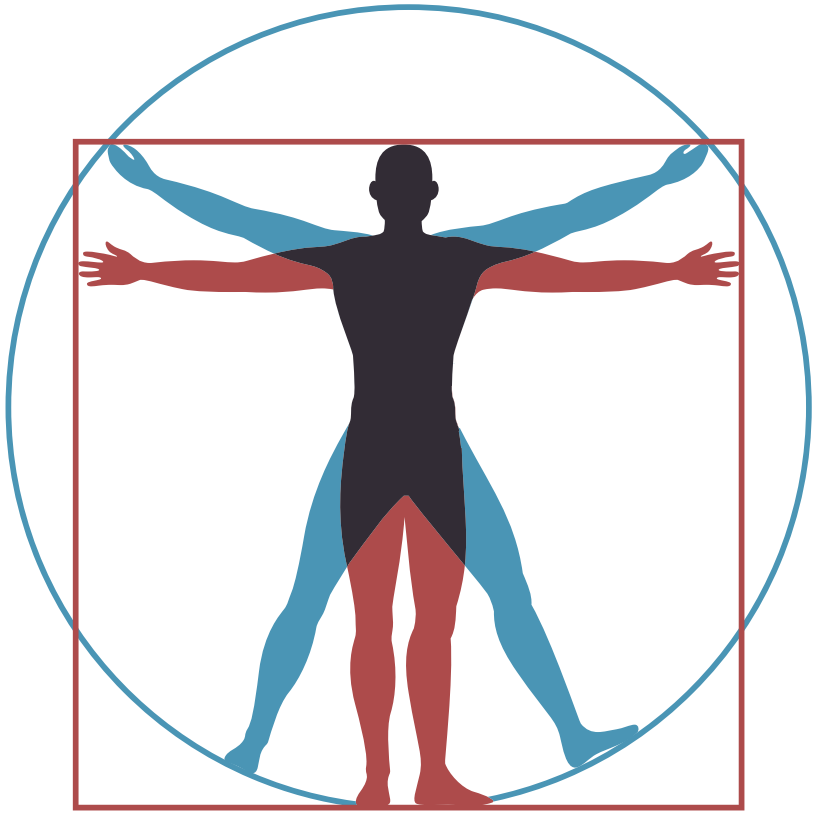
Il **metabolismo** (dal greco μεταβολή = cambiamento) è il complesso delle **reazioni chimiche** e fisiche che avvengono in un **organismo** o in una sua parte. Molte di queste trasformazioni della materia sono reversibili e sono legate a variazioni della condizione energetica.
Il metabolismo si divide in due processi:

**Catabolismo**, che comporta la degradazione di molecole complesse in molecole più semplici e produce dell'energia producendo molecole di **ATP**, molecole che hanno una funzione energetica
**Anabolismo**, che produce molecole complesse a partire da molecole più semplici utili alla cellula.

# L’equilibrio individuale del nostro metabolismo

Se paragoniamo il nostro organismo ad una macchina, il **metabolismo** è l’insieme dei processi che la fanno funzionare: ma di macchine ne esistono tanti modelli, con consumi di carburante differenti; allo stesso modo anche **il metabolismo è differente da organismo ad organismo**. Quando il meccanismo è **veloce** viene “bruciato” tutto il carburante, mentre quando è lento ne “avanza” una parte che si trasforma in grasso!

La maggiore o minore funzionalità del metabolismo è un fattore strettamente personale, che dipende da numerose variabili. Ciò significa che, pur introducendo la stessa quantità di energia con la dieta e avendo uno stile di vita simile, una persona può tendere a ingrassare di più rispetto ad un’altra.



# Il METABOLISMO BASALE

è

L'energia consumata

Riposo

Per compiere le funzioni vitali

è di circa

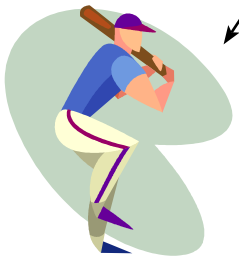
**24 kcal al giorno**

per

**Ogni chilo corporeo**

più

**Le calorie usate**



Per le attività quotidiane

Se si introducono

**Più calorie**

di

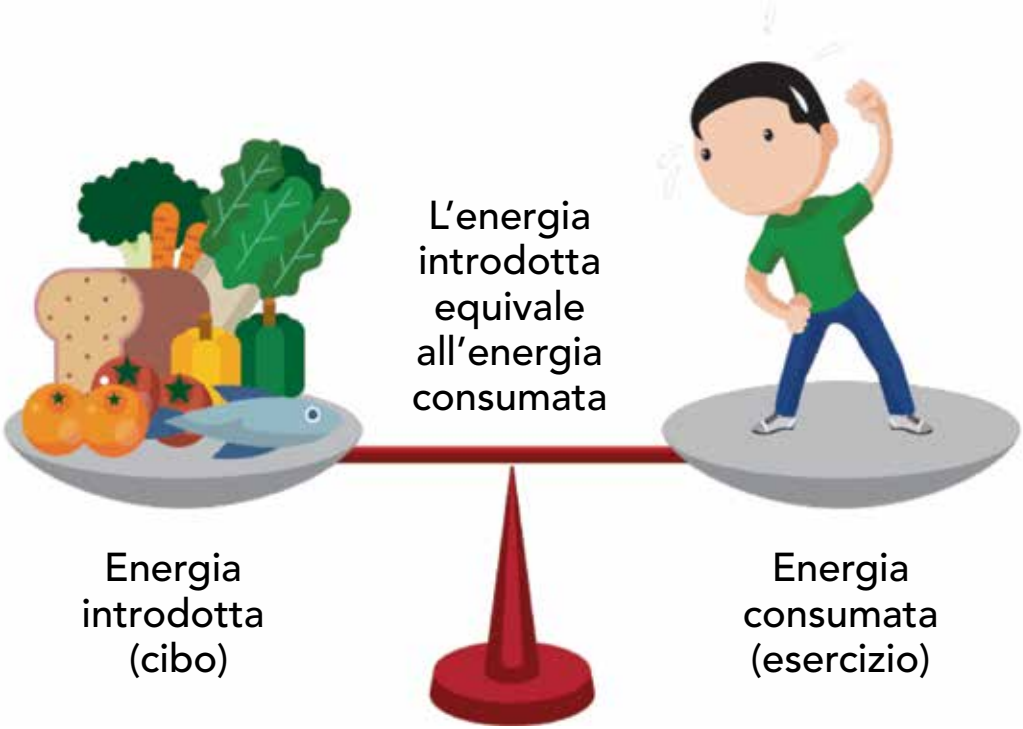
**Quelle usate**

Si accumulano

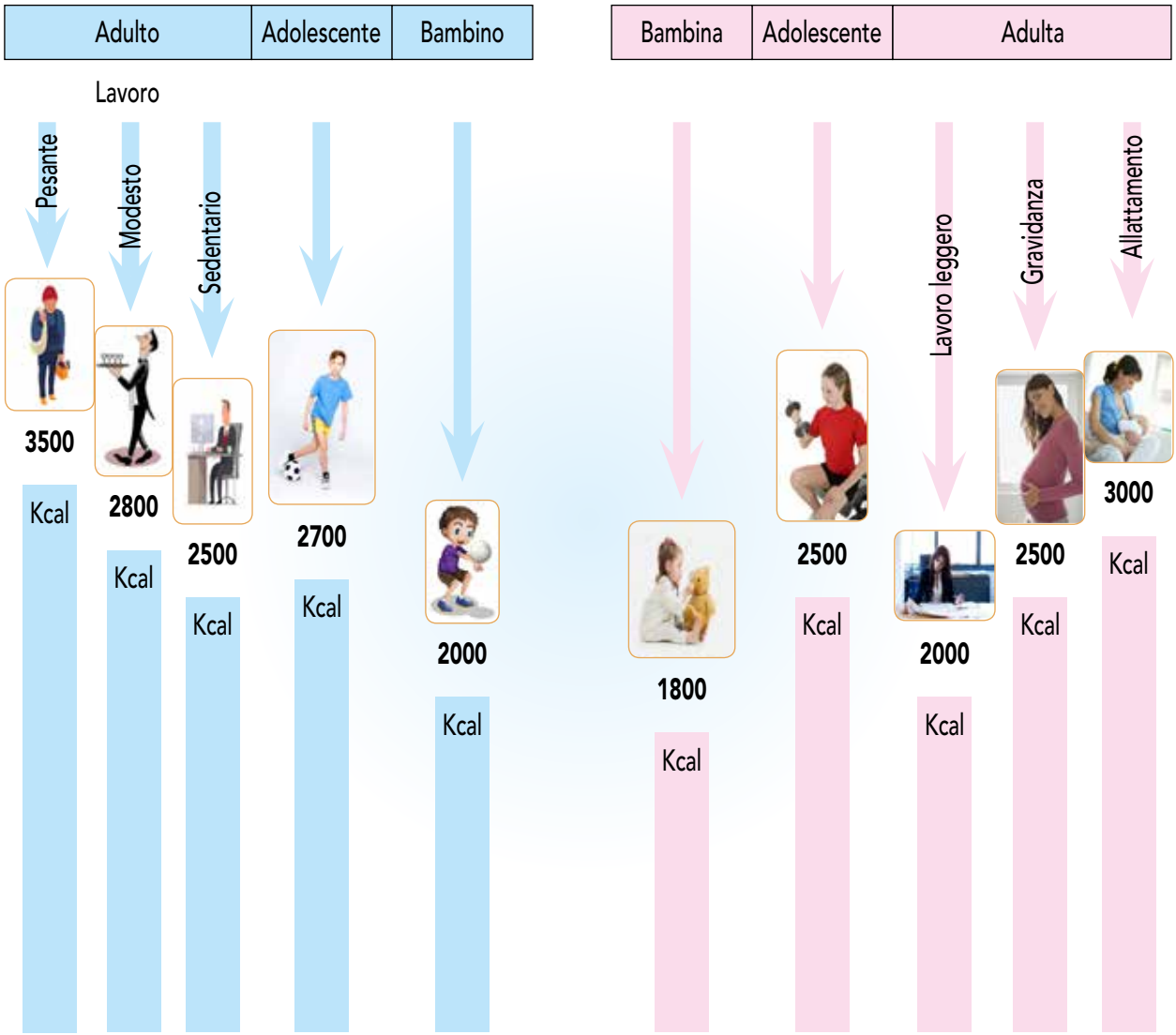
GRASSI

## Il fabbisogno calorico quotidiano ossia la quantità di calorie necessaria per mantenere le normali funzioni fisiologiche dell'organismo dipende da tre diverse componenti:

1) il metabolismo basale (MB O MBR dall'inglese "basal metabolic rate")
2) TID: Termogenesi Indotta dagli alimenti (chiamata anche azione dinamico-specifica degli alimenti)
3) Attività fisica



# Fabbisogno calorico giornaliero in calorie



# La dieta equilibrata

**Una dieta è equilibrata quando apporta in giusta proporzione Carboidrati, Grassi, Proteine, Sali, Vitamine, Acqua**

# I principi alimentari

## CARBOIDRATI

**Minerali**

Sodio
Potassio
Calcio
Fosforo
Magnesio
Cloro
Ferro

## LIPIDI

**Oligoelementi**

Zinco
Rame
Manganese
Iodio
Selenio
Molibdeno
Cromo
Boro
Cobalto
Fluoro
Silicio

## PROTEINE (AA)

**Aminoacidi essenziali:** istidina, isoleucina, leucina, lisina, metionina+ cisteina, fenilalanina+tirosina, treonina, triptofano, valina.

**Vitamine:** liposolubili: A, D, E, K

**Idrosolubili:** acido ascorbico, tiamina, Riboflavina, niacina, B6, acido pantotenico, acido folico, Biotina.

**Acidi grassi essenziali:** acido linoleico, acido linolenico, acido arachidonico

## ACQUA

# Distribuzione e funzioni dell'acqua corporea

Il cervello
ne contiene
il 75%

Regola la
temperatura
corporea

L'acqua
rappresenta
l'83% del sangue

Elimina
le tossine

L'acqua
è il 22%
dello scheletro

Lubrifica le
articolazioni

Trasporta
l'ossigeno
e i nutrienti
alle cellule

Aiuta la
respirazione

Aiuta a
trasformare
il cibo in energia

Protegge
gli organi

Aiuta il corpo
ad assorbire
i nutrienti

L'acqua è
il 75% della
massa muscolare

# Il bilancio idrico del nostro organismo

Acqua introdotta dall'organismo ogni giorno

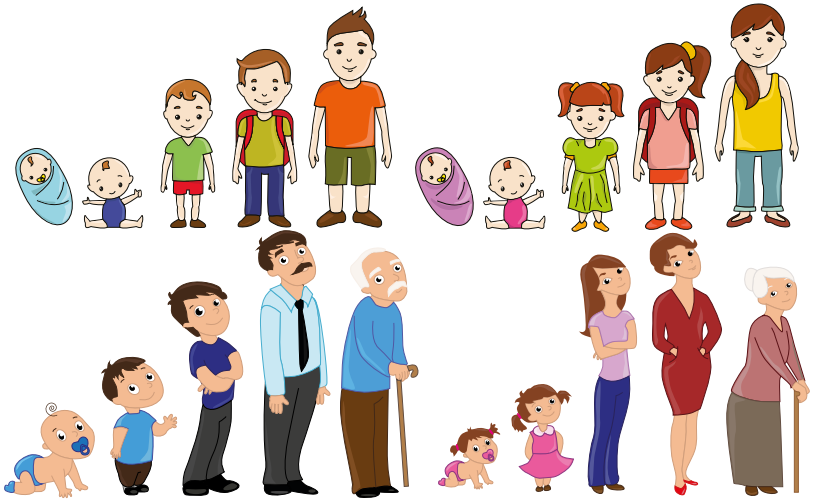
Acqua eliminata dall'organismo ogni giorno

| Acqua introdotta | |
|---|---|
| bevuta | 1500 ml |
| nei cibi | 700 ml |
| acqua di ossidazione dai glucidi | 300 ml |
| totale | 2500 ml |

| Acqua eliminata | |
|---|---|
| con le urine | 1500 ml |
| con la pelle | 400 ml |
| con i polmoni | 300 ml |
| con le feci | 300 ml |
| totale | 2500 ml |

# Consigli dietetici nelle varie condizioni fisiologiche

- Gravidanza
- Età evolutiva
- Età adulta
- Età geriatrica
- Menopausa
- Attività fisica



## Consigli dietetici per una gravidanza  Sana e Serena

- È fondamentale seguire un adeguato regime dietetico, ma si devono rispettare alcuni  principi che devono spiegarci:
- PERCHÉ
- COME
- QUANDO
- QUANTO
- DOBBIAMO MANGIARE!

# ALIMENTAZIONE EQUILIBRATA

**Un'alimentazione bilanciata aiuta a prendere i chili in più di cui la gravida ha bisogno** (in genere 10-15 kg, ma questo dato varia molto a seconda delle persone). La gravidanza non è però un buon momento per cominciare una dieta. Il regolare aumento di peso è infatti uno dei segni che la gravidanza sta procedendo bene. Se si eliminano certi cibi e non si compensano con un alimento della stessa famiglia, si priverà il bambino di nutrienti importanti per il suo sviluppo.

**Quante calorie?**
Il fabbisogno giornaliero di energia durante il 1° trimestre rimane più o meno invariato rispetto a prima della gravidanza. Tuttavia, questo fabbisogno varia a seconda del peso, dell' altezza e del grado di attività fisica esercitata. Durante il 2° e 3° trimestre il fabbisogno è di circa **250 calorie extra al giorno** per soddisfare i bisogni del bambino, che sta crescendo ad un ritmo sostenuto. Questo corrisponde, per esempio, ad **un frutto, un latticino ed un pezzo di pane in più**!

# Dieta in Gravidanza

## FABBISOGNI NUTRIZIONALI DURANTE LA GRAVIDANZA

Rispetto ai fabbisogni previsti per le varie fasce di età, la donna in gravidanza necessita di un aumento di kcal in base al peso che aveva all'inizio della gravidanza; si deve quindi tenere conto del valore di BMI prima della gravidanza.

| BMI prima della Gravidanza | BMI < 20 | BMI tra 20 e 25 | BMI sopra 25 |
|---|---|---|---|
| Aumento di peso in kg auspicabile | 12,5 - 18 | 11.5 - 16 | 7 – 11.5 |
| Supplemento calorico dopo il primo mese di gravidanza | Kcal 400 | Kcal 360 | Kcal 240 |
| Supplemento calorico dopo il primo mese se si riduce l'attività fisica | Kcal 400 | Kcal 180 | Kcal 120 |

# Fabbisogno di minerali e vitamine in gravidanza e fonti alimentari in cui questi elementi sono presenti

Ca++
1,2-1,5 g/die

Vit D

Vit.B12

Acido folico

Vit.C

Sodio
3 g/die

Ferro
20 mg/die

Vit A

# Consigli per una Corretta Alimentazione in Gravidanza

Attenzione al peso

Consumare **ogni giorno il latte** per il suo contenuto in proteine ad alto valore biologico, in calcio, fosforo,magnesio, **vitamina A e vitamina D**. Se il latte non dovesse essere ben tollerato, è possibile consumare lo **yogurt**

**Evitare** il consumo di **grassi animali** (burro, lardo...) e **preferire il consumo di olio extra vergine di oliva**

**Evitare** il consumo di **zuccheri semplici** (zucchero, dolci, gelato....) preferire gli zuccheri complessi come pasta, pane, patate, legumi...

Se ben tollerati **consumare alimenti integrali**, che oltre a dare un maggiore senso di sazietà, **facilitano le funzioni intestinali prevenendo la stipsi**, peraltro molto frequente in gravidanza, migliorano l'equilibrio glicemico, rallentano l'assorbimento dei grassi; non bisogna però esagerare, perché **troppe fibre limitano l'assorbimento dei sali minerali e delle vitamine**

**Consumare giornalmente carne o pesce o uova o formaggi**

Durante la gravidanza si verifica un aumentato assorbimento a livello del colon sia dell'acqua che del sodio, è preferibile quindi **limitare il consumo del sale da cucina per evitare l'eventuale ritenzione idrica**. Per insaporire le pietanze è possibile utilizzare spezie, aromi, pomodori pelati, aceto, succo di limone

**Frazionare la dieta in 4-5 piccoli pasti**

Le cosiddette **"voglie"** non sono espressione di carenze.

Assumere tè e caffè con moderazione, non bere alcolici, **non fumare**.

Se si dovesse avere nausea, è consigliabile fare colazione a letto con alimenti secchi, non bere molto, specie a digiuno, mangiare poco e frequentemente.

# Alimentazione nell'età evolutiva

**L'età evolutiva** corrisponde al periodo che va dalla nascita fino ai 18-20 anni (termine della crescita corporea).L'apporto alimentare serve a soddisfare le esigenze del metabolismo dell'attività muscolare e dello sviluppo corporeo che si manifesta con l'aumento di altezza e peso.

Si distingue in:

- **prima infanzia**: dalla nascita ai 3 anni;
- **seconda infanzia**: dai 3 ai 5 anni;
- **terza infanzia**: dai 6 ai 10 anni;
- **pubertà**: periodo nel quale il corpo di un bambino diviene capace di riproduzione(mediamente 10,5 per le femmine e 11,5 anni per i maschi);
- **adolescenza**: periodo di transizione psicologica e sociale tra la fine della pubertà e l'età adulta (18 anni)

# Fabbisogno energetico nell'infanzia (6 –12 anni) e nell'adolescenza (15-18anni)

- **Apporto calorico**: 35 kcal/kg di peso desiderabile (es. per 50 kg 1750 kcal)
- **per attività fisica sedentaria sia per i maschi che per le femmine**
- **Apporto proteico**:
- 1.0-1.2 g/proteine/kg di peso
- 50% proteine animali, 50 % vegetali
- **Glucidi**: 55-60% delle kcal totali (di cui 12-15% zuccheri semplici e 85-88% glucidi complessi) 70%glucidi complessi)
- **Lipidi**: 30% delle kcal totali
- 70% insaturi, 30% saturi
- **Minerali**: garantire una adeguata quantità di **calcio** specie nelle ragazze per raggiungere il **picco di massa ossea (PMO)**: quantità di tessuto minerale osseo presente alla fine dell'accrescimento e che garantisce un buon trofismo dell'osso; viene raggiunto intorno ai 16-18 anni per le femmine e intorno ai 20-22 nei maschi ed è garantito da un apporto giornaliero di calcio di almeno 1000 mg

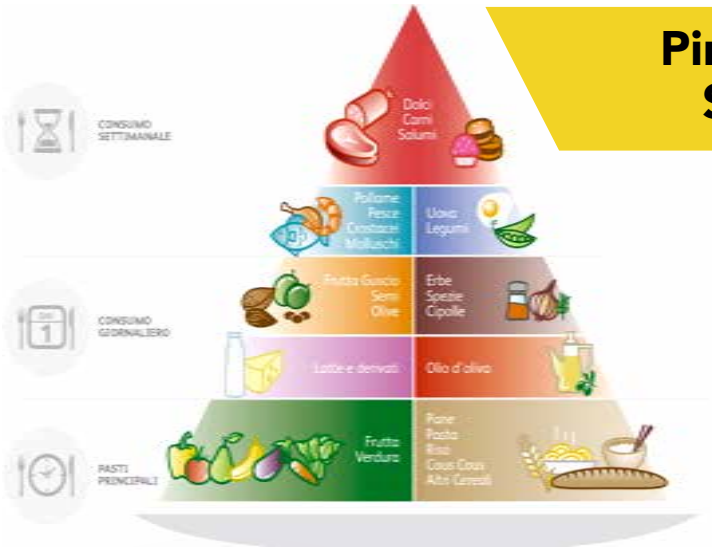
# Alimentazione
# nella prima infanzia (0-3 anni)

**L'allattamento al seno** è il mezzo naturale per garantire una crescita regolare fino ai 6 mesi perché risponde alle esigenze nutrizionali, immunologiche e psicologiche del bambino.
Il ricorso al **latte artificiale** è da usare solo in casi particolari. Dopo i 6 mesi inizia lo **svezzamento** che serve per iniziare a introdurre nuovi alimenti soprattutto per dare più ferro. I vari alimenti vanno inseriti gradualmente.
**Evitare lo zucchero** semplice e cercare di **non usare il sale**: infatti se il bambino non abitua le proprie papille gustative al sapore del sale, non lo cercherà poi mai.
Si devono prevedere **4 pasti al giorno**, 2 pappe e 2 poppate di latte materno (scegliendo i cibi secondo la **Piramide alimentare** per questa fascia di età).

## Piramide Alimentare
## Prima infanzia

# Alimentazione nella seconda infanzia e nell'età scolare (3-10 anni)

Nella **seconda infanzia** il bambino acquisisce abitudini alimentari corrette introducendo alimenti vari compresi frutta e verdura.
In questo periodo il fabbisogno energetico e nutrizionale vanno di pari passo con lo sviluppo del bambino.
L'apporto calorico giornaliero dovrebbe essere così ripartito:Proteine 15% (1g /kg di peso; 50% vegetali e 50% animali);Lipidi 30-35%; Carboidrati 45-55%.
Correggere comportamenti alimentari scorretti (merendine, troppa carne e poca frutta e verdura).
In Italia il 20,9% dei bambini è sovrappeso, circa il 10% è obeso (2014, Okkio alla salute) e circa il 25% di questi ha un genitore obeso!
Le calorie possono essere così ripartite: 20% a colazione, 5% spuntino, 35% a pranzo, 10% a merenda e 30% a cena.




## Piramide Alimentare Seconda infanzia

# Alimentazione nell'adolescenza (11 -18 anni)

Il fabbisogno energetico è elevato in questo periodo sia per la quantità che per la qualità dei cibi per la rapida crescita e la formazione e sviluppo dei tessuti

| Età anni | Maschi | Femmine |
|---|---|---|
| 11 - 14 | 2350 kcal | 2100 kcal |
| 15 - 17 | 2600 kcal | 2300 kcal |
| 17 -20 | 2900 kcal | 2500 kcal |

Correggere gli errori alimentari (no colazione, troppa carne, troppo sale, troppi zuccheri, pochi vegetali).
E' necessario garantire un buon apporto di Calcio e Ferro. La ripartizione percentuale dei macronutrienti è: Proteine 15%; Lipidi 30-35%; Carboidrati 45-55%

## Piramide alimentare per l'adolescenza

La scelta dei cibi e la loro distribuzione nella settimana deve essere fatta secondo la piramide alimentare dedicata

# Esercizio fisico in età evolutiva

**Praticare sport** fin da bambini assicura un adeguato **sviluppo** delle ossa e dei muscoli, regola il **metabolismo** e favorisce la socializzazione; è un'attività molto piacevole e divertente per i bambini e per i ragazzi.
Una razione alimentare strutturata con un **apporto proteico del 12-15%** delle calorie totali e un cospicuo apporto quotidiano di **frutta, ortaggi e verdure fresche** è sicuramente in grado di fornire al giovane sportivo la giusta quantità di tutti i principi nutritivi di cui ha bisogno per un buon rendimento nello sport e una crescita regolare e sana.
Quanto e come praticare sport per i ragazzi risulta dalla **piramide dell'attività motoria** qui sotto illustrata.

## Piramide dell'attività motoria

# Alimentazione nell'età adulta (18-20 - 65 anni)

Per l'uomo e la donna adulti in condizioni normali valgono i principi descritti per una **alimentazione equilibrata**, che viene detta di mantenimento
Il **fabbisogno energetico** dovrà essere correlato allo stato nutrizionale dell'individuo.
L'alimentazione deve essere varia, moderata e ricca di verdura e frutta di stagione, ripartita così:

- 20% prima colazione,
- 5% spuntino a metà mattina,
- 40% pranzo,
- 5% merenda pomeridiana,
- 30% cena.

Nella donna in età fertile è necessario un adeguato **apporto di ferro** (per supplire alle perdite mestruali)

# Indicazione di un range di valori di fabbisogno calorico/die per donne italiane (18-65 anni) in funzione del peso e del tipo di attività condotta

| Peso kg | Attività leggera kcal/die | Attività moderata kcal/die | Attività pesante kcal/die |
|---|---|---|---|
| 40-44 | 1540+/-200 | 1690+/-100 | 1875+/-240 |
| 45-49 | 1645+/- 100 | 1805+/- 150 | 2000+/-180 |
| 50-54 | 1750+/-100 | 1920+/- 120 | 2130+/- 130 |
| 55-59 | 1855+/- 100 | 2035+/- 120 | 2260+/- 120 |
| 60-64 | 1920+/-80 | 2105+/-150 | 2340+/- 170 |
| 65-70 | 1980+/-80 | 2175+/-200 | 2410+/- 230 |

*da LARN 2014*

# La distribuzione dei principi alimentari

Per l'uomo e la donna adulti in condizioni normali valgono i principi descritti per una **alimentazione equilibrata**, che viene detta di mantenimento
Il **fabbisogno energetico** dovrà essere correlato allo stato nutrizionale dell'individuo.
L'alimentazione deve essere varia, moderata e ricca di verdura e frutta di stagione, ripartita così:

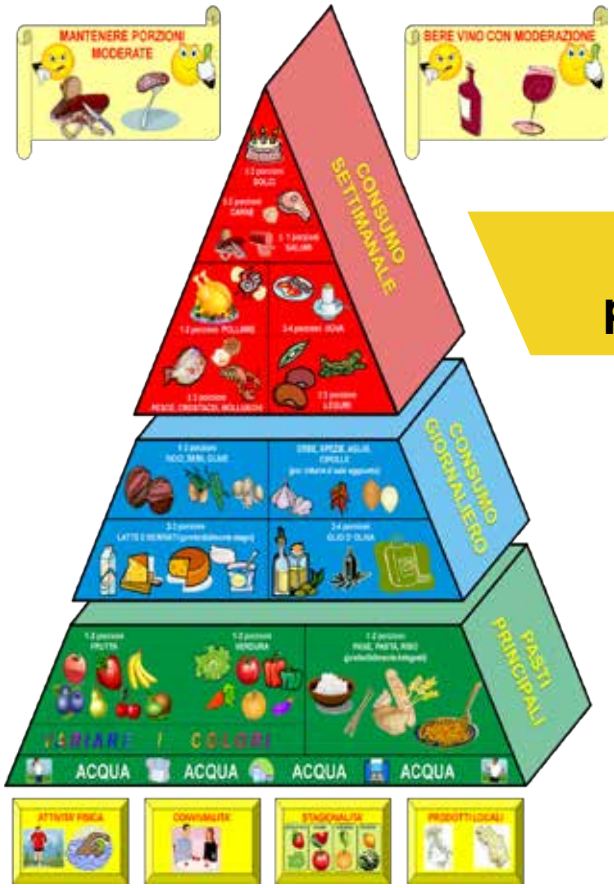
Carboidrati
50-55% dell'energia totale
¾ amido e ¼ glucidi semplici

Protidi:
10-15% dell'energia totale
2/3 di origine vegetale +
1/3 di origine animale

Lipidi
25-30% dell'energia totale
2/3 di origine vegetale + 1/3 di origine animale

# Piramide alimentare per la popolazione adulta

Questa piramide alimentare costruita secondo le indicazioni della **"dieta mediterranea"** consiglia abbondante apporto idrico, 5 porzioni al giorno di frutta e verdura, carni o pesce una volta al giorno, grassi con moderazione, dolci e alcolici con parsimonia e soprattutto attività fisica almeno tre volte la settimana.




**Piramide alimentare per la popolazione adulta**

# Suddivisione delle calorie nella giornata

Colazione 20%

Spuntino 5%

Pranzo 40%

Spuntino 5%

Cena 30%

# Alimentazione della terza età

La terza età va dai 65 anni in su secondo la classificazione della OMS:

| | |
|---|---|
| Soggetti di età media | 45 – 59 anni |
| Anziani | 60 – 74 anni |
| Vecchi | 75 – 90 anni |
| Grandi vecchi | Oltre 90 anni |

Secondo le stime dell'**OMS**, il **fabbisogno calorico** si riduce del 5% in ciascuna delle decadi tra i 40 e i 50 anni e tra i 50 e i 60 anni, e del 10% in ogni decade successiva

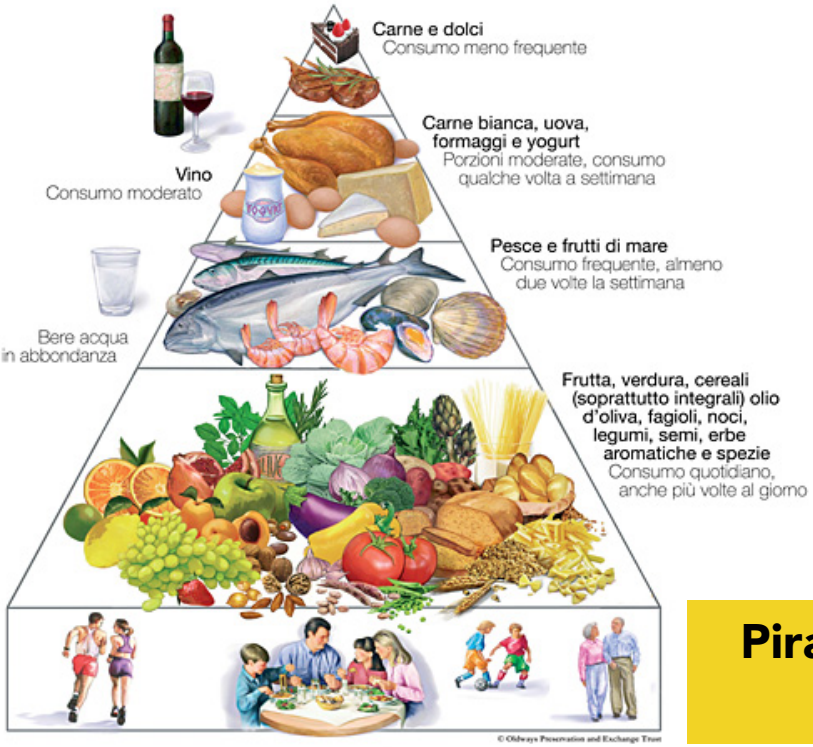
# Quante Calorie?
# Consumo energetico

| Dopo i 50 anni | Femmine | Uomini |
|---|---|---|
| Attività fisica bassa | 1600 kcal | 2000 kcal |
| moderata | 1800 kcal | 2200 kcal |
| elevata | 2200 kcal | 2600 kcal |

| Dopo gli 80 anni | Femmine | Uomini |
|---|---|---|
| Attività fisica bassa | 1400 kcal | 1800 kcal |
| moderata | 1600 kcal | 2000 kcal |
| elevata | 1800 kcal | 2200 kcal |

# Piramide alimentare per gli over 60

Nella Piramide alimentare per gli over 60 sono indicati, partendo dalla base, gli alimenti che si possono consumare e quante porzioni nella giornata.
Ad es. acqua e liquidi 8 o più bicchieri, cereali e derivati 6 porzioni, verdura 3 porzioni, frutta 4 porzioni, latticini 3 o più porzioni, frutta secca, carne o pesce 2 porzioni, burro e strutto, olio di oliva, zucchero e sale con parsimonia.
Calcio, vitamina D e vitamine del gruppo B su consiglio medico.




**Piramide alimentare per over 60**

# Alimentazione corretta per anziani

Calorie:
per donna di 70 anni 1600 kcal /die
per uomo di 70 anni 1800 kcal/die

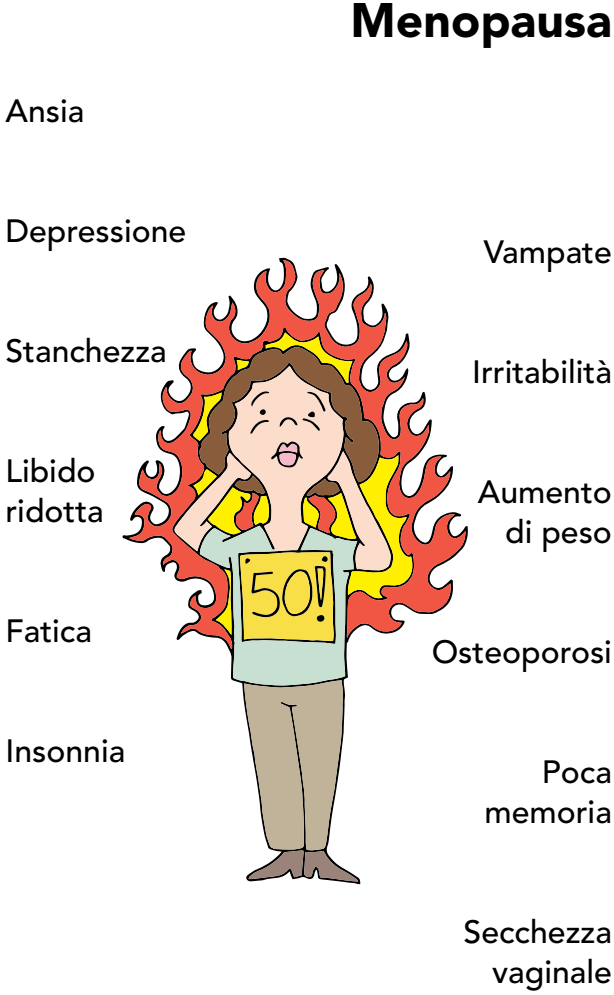
Principi alimentari:
50-60% carboidrati
15-20% proteine
25-30% lipidi

Cibi consigliati:
Carni bianche, latte magro
Frutta e verdura, pasta e
Pane integrali

Cibi da usare con moderazione:
Carne rossa
Cibi confezionati
Alcolici
Dolciumi

# Menopausa: segni e sintomi

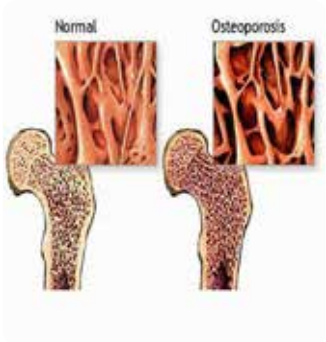
- Menopausa è il termine con cui viene comunemente indicato il climaterio, cioè il periodo della vita della donna in cui cessano le mestruazioni e che coincide con l'ultima mestruazione.
- È preceduta da un periodo, la pre menopausa, che può durare anche diversi anni durante i quali il ciclo mestruale è irregolare e può essere accompagnato da vampate di calore e sudorazioni notturne.
- Il periodo successivo è invece la post menopausa, in cui le mestruazioni sono scomparse del tutto; convenzionalmente inizia dopo 6-12 mesi consecutivi di totale assenza di mestruazioni.
- In genere la menopausa ha luogo tra i 45 e i 53 anni. Si parla di menopausa precoce se avviene prima dei 40 anni, prematura tra 40 e 45 o tardiva dopo i 53 anni.

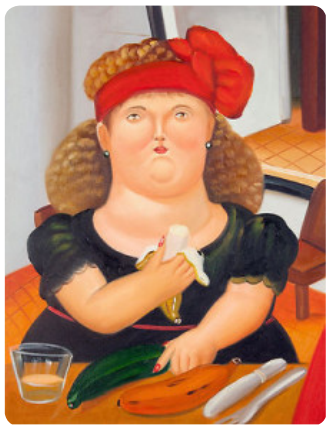


# Conseguenze della menopausa

Tutti i sintomi che compaiono con la menopausa sono provocati dalla **riduzione della sintesi di estrogeni** che, oltre alla fertilità, compromettono l'intero metabolismo femminile. La donna in menopausa è più suscettibile a varie patologie, tra cui soprattutto:

- **Osteoporosi**
- **Ipercolesterolemia soprattutto rialzo delle LDL**
- **Ipertensione**
- **Iperglicemia e ipertrigliceridemia**
- **Eventi cardiovascolari**
- **Tumore della mammella**





Consigli dietetici:

- **Prevenire l'osteoporosi**: garantendo un apporto sufficiente di vitamina D e calcio, riducendo l'eccesso di sodio, di alcol e di fattori antinutrizionali (ossalati fitati, tannini ecc).
- **Scongiurare il sovrappeso**: favorendo il dimagrimento o mantenendo il peso fisiologico.
- **Evitare le patologie del metabolismo** (prevenendo gli eventi cardiovascolari): riducendo i grassi saturi e il colesterolo, incrementando quelli insaturi (soprattutto i polinsaturi omega 3) e tutti i nutrienti benefici (antiossidanti fibre, potassio ecc).
- **Tentare di ridurre i sintomi** aumentando l'apporto di fitosteroli (fitoestrogeni) nella dieta.
- **Fare attività fisica**.

# Alimentazione in menopausa

Assumere cibi ricchi di fitoestrogeni (frutta secca) per contrastare gli sbalzi d'umore e rinforzare la memoria.

Assumere cibi ricchi di calcio (latte e latticini, pesce) per contrastare l'osteoporosi, integrare con vitamina D;limitare l'uso del sale (massimo un cucchiaino al dì di sale da cucina senza salare i cibi).

Limitare i cibi ricchi di colesterolo (uova, formaggi stagionati, salmone, grana, burro) per ridurre il rischio di malattie cardiovascolari.

Controllare il consumo di zuccheri semplici, farinacei, dolci, e prodotti di pasticceria per non prendere peso.

# Alimentazione e attività fisica

L'attività fisica regolare contribuisce in maniera fondamentale al mantenimento della forma fisica e del peso corporeo desiderabile.

La persona che fa attività fisica regolare ha bisogno di un apporto energetico supplementare in rapporto al tipo di esercizio fisico o attività sportiva che pratica.

La dieta deve essere quindi personalizzata alle esigenze connesse con l'attività che pratica.

Le donne ormai praticano tutti i tipi di sport e quindi anche per loro devono essere applicati gli stessi principi nutrizionali validi per l'uomo.

# Fabbisogno energetico in kcal/minuto per alcuni tipi di attività fisica o sport

| Attività | Kcal/min | Attività | Kcal/min |
|---|---|---|---|
| Camminare lentamente | 2,6 | Ginnastica | 5,9 |
| Camminare 5 km/ora | 3,7 | Basket | 14,3 |
| Corsa campestre ricreativa | 10,4 | Pallavolo | 8,5 |
| Corsa 100 metri gara | 280 | Tennis singolo | 11,1 |
| Ballo ritmo lento | 4,3 | Tennis doppio | 9,1 |
| Ballo ritmo veloce | 11,3 | Calcio | 11,7 |
| Ciclismo ricreativo | 5,9 | Sci di fondo ricreativo | 12 |
| Ciclismo gara | 26 | Sci di fondo gara | 21,5 |
| Canottaggio ricreativo | 9,1 | Sci alpino ricreativo | 12 |
| Canottaggio gara | 25,5 | Sci alpino gara | 21,5 |
| Nuoto ricreativo | 9,1 | Judo | 22,8 |
| Nuoto gara | 25 | Rugby | 10 |

Per conoscere quante calorie si consumano per ognuna di queste attività basta moltiplicare il valore su indicato per i minuti di attività svolta. Esempio: camminare lentamente per 15 minuti = 2,6 X 15 = 39 calorie; ballo lento per 30 minuti 4,3 X 30 = 129 calorie; ciclismo ricreativo per 30 minuti: 5,9 X 30 = 177 calorie; sci alpino ricreativo per 30 minuti: 12 X 30 = 360 calorie consumate.

# Fabbisogno energetico e dei principi alimentari nell'esercizio fisico

Nella dieta della sportiva devono essere presenti:

- Proteine: favoriscono lo sviluppo muscolare; a seconda del tipo di sport il loro fabbisogno varia da 1 a 1,5 g/kg di peso con preferenza per le proteine animali.
- **Lipidi**: rappresentano una fonte energetica per tutti gli sport: il fabbisogno è di 25-30% del totale delle calorie ed essere rappresentata dal 30% di acidi grassi saturi, 30% monoinsaturi e 40% poliinsaturi.
- **Glucidi**: sono la principale fonte energetica nell'attività fisica, il loro apporto varia dal 45 al 60% delle calorie totali costituito per lo più da polisaccaridi (pasta , pane, cereali) e per il 10-15% da zuccheri semplici.
- **Vitamine e Sali minerali**: sono indispensabili per la dieta dello sportivo e devono essere introdotti con gli alimenti. Solo in caso di grandi sforzi può essere necessaria una integrazione (potassio, calcio, magnesio).
- **Acqua**: è indispensabile per mantenere una adeguata idratazione durante lo sforzo e per reintegrare con la sudorazione le perdite che altrimenti potrebbero produrre crampi o al limite collasso.
- **Calorie**: al fabbisogno calorico individuale devono essere aggiunte quelle che si consumano con l'esercizio fisico praticato (vedi tabella precedente).

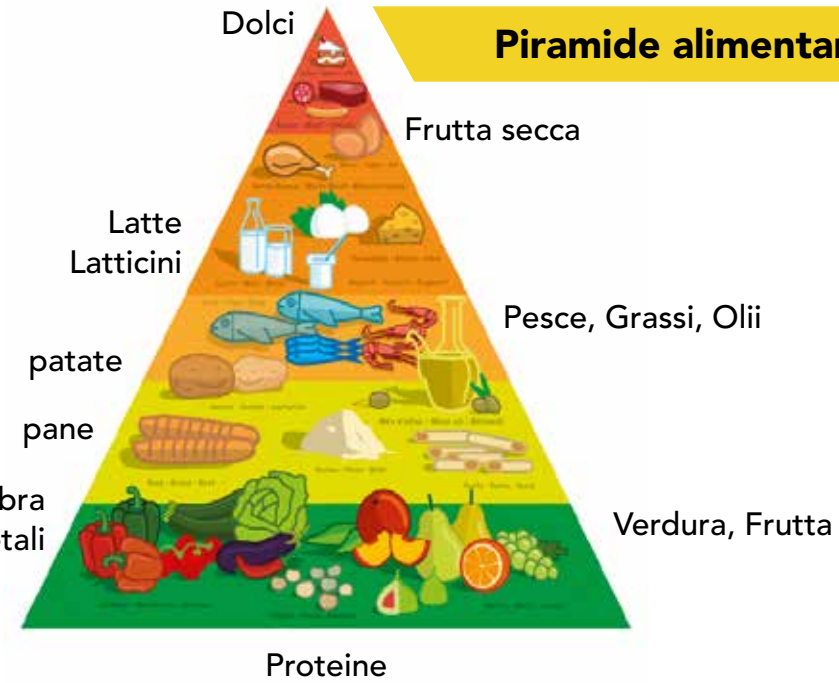
# Consigli dietetici  nelle più comuni patologie

- Diabete mellito (tipo 2)
- Obesità
- Celiachia
- Osteoporosi
- Ipertensione arteriosa
- Malattie cardiovascolari
- Anoressia
- Ortoressia
- Drunkoressia
- Bigoressia

Il diabete mellito è una malattia cronica caratterizzata dall'aumento della concentrazione di glucosio nel sangue. Responsabile di questo fenomeno è un difetto assoluto o relativo di insulina che consente all'organismo di utilizzare il glucosio per i processi energetici all'interno delle cellule. Quando l'insulina è prodotta in quantità non sufficiente dal pancreas oppure le cellule dell'organismo non rispondono alla sua presenza, nel sangue si avranno livelli di glucosio più alti del normale (iperglicemia) favorendo, così, la comparsa del diabete mellito.La diagnosi di diabete è certa con un valore di glicemia di 200 mg/dl, rilevato in qualunque momento della giornata o due ore dopo un carico di glucosio.

# Piramide alimentare per il diabete

Consumare almeno 5 pasti al giorno (il carico glicemico viene così meglio distribuito nella giornata)
Verdura e frutta: 2-3 volte al giorno
Frutta secca e legumi: 1-2 volte al giorno
Grassi e olii: massimo una volta al giorno e con parsimonia
Frutta e verdura: 2-3 volte al giorno
Pesce, pollo e uova: 1 volta al giorno
Carne rossa, burro, riso, pane, pasta, patate, soda e dolci con parsimonia.
L'apporto calorico giornaliero si calcola in base al peso corporeo e all'attività fisica di ciascuno



# I principi fondamentali della dieta per il Diabete Mellito

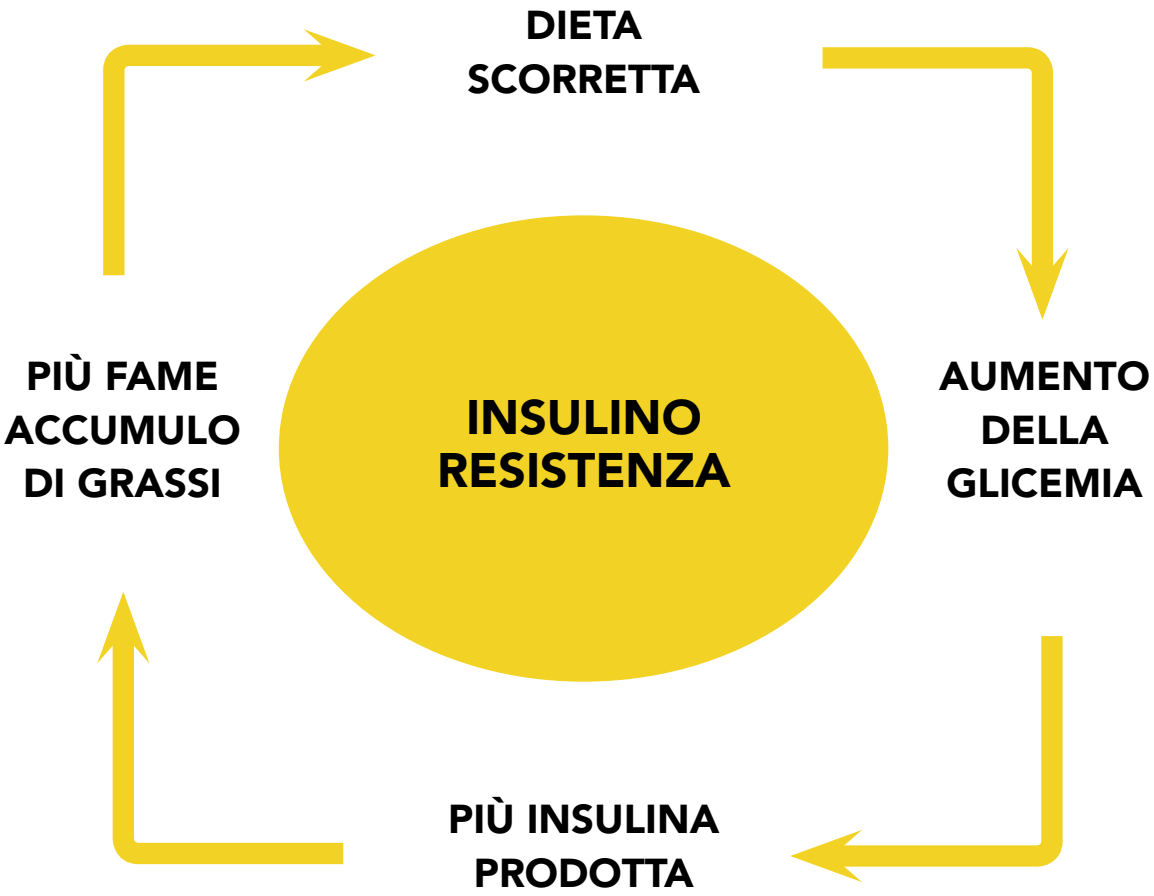
**Dieta ipocalorica** se vi è sovrappeso o obesità
Riduzione del carico glicemico complessivo con:

- riduzione del carico glicemico dei pasti
- riduzione dell'indice glicemico dei pasti

Apporto di glucidi semplici esclusivamente rappresentato dal fruttosio presente nei vegetali o dal lattosio presente nel latte e nei latticini (possibilmente, i carboidrati semplici devono rimanere intorno al 10-12% delle calorie totali).

In pratica:
Scelta di **alimenti ricchi di fibre** ed eliminazione/ riduzione dei cibi raffinati.
**Abolizione dei dolci**, delle bevande gassate dolci, dei succhi di frutta con aggiunta di zuccheri, della birra e dei prodotti da forno.
**Riduzione della frutta troppo dolce** ed eliminazione di quella conservata (candita, sciroppata, marmellate (opinabile), disidratata).
Aumento, quanto possibile, di alimenti contenenti antiossidanti (ortaggi, frutta con **basso indice glicemico**).

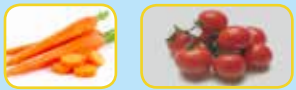
## Conseguenze della insulino-resistenza



# Dieta per il diabete
# alimenti consentiti e vietati

# Indice glicemico

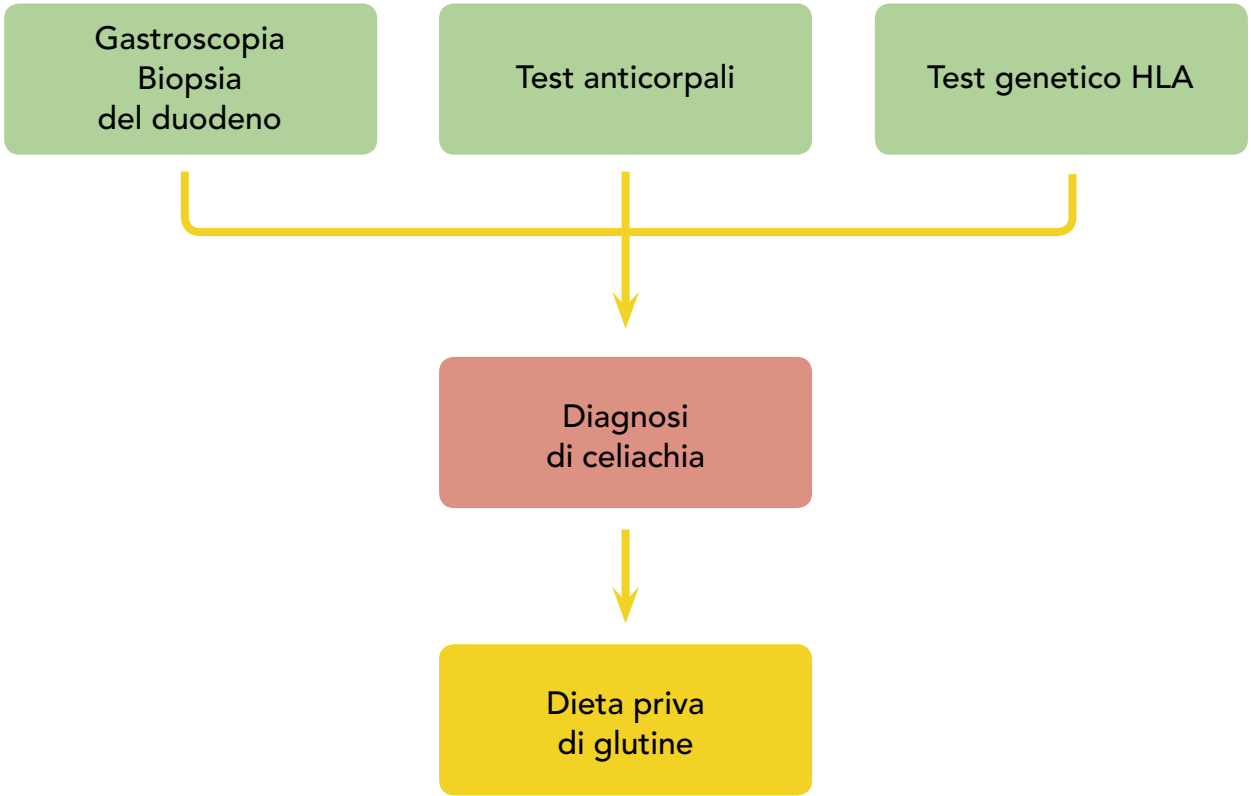
(velocità con cui aumenta la glicemia in seguito all'assunzione di un quantitativo dell'alimento contenente 50 g di carboidrati; più è elevato e più fa aumentare la glicemia) **Alcuni valori di Indice glicemico**

| Indice glicemico | Alimenti | Fasce | |
|---|---|---|---|
| 65 -100 | | Pane tipo baguette<br>Fecola di patate<br>Patate al forno<br>Riso brillato<br>Crackers, grissini<br>Pane bianco<br>Miele<br>zucchero | 95<br>95<br>95<br>85<br>85<br>75<br>73<br>68 |
| 50 – 60 | | Banane<br>Castagne secche<br>Pasta cotta ( spaghetti) | 60<br>60<br>55 |
| 40 - 50 | | Pasta Riso Basmati<br>Pane 4 cereali<br>Cocco<br>Pane kamut/avena Sara-ceno<br>Pasta all'uovo<br>Pasta al dente<br>Pasta integrale<br>Fichi secchi | 50<br>50<br>45<br>43<br>40<br>40<br>40<br>40 |
| 30 – 40 | | Formaggi<br>Yogurt<br>Mele , Pere, Albicocche | 36<br>35<br>30 |
| 30 |  | Carote crude, pomodoro<br>Barbabietola | 30<br>30 |
| 20 | | Legumi secchi<br>Legumi freschi e congelati | 20<br>20 |
| 0 | | Insalata<br>Carne, pesce Uova<br>Burro, margarina, oli | 0<br>0<br>0 |

# Celiachia

La celiachia è un'infiammazione cronica dell'intestino tenue, scatenata dall'ingestione di glutine in soggetti geneticamente predisposti; può manifestarsi in individui di tutte le età a partire dallo svezzamento. Tra i sintomi vi sono diarrea cronica, dolore addominale, gonfiore addominale, ritardo della crescita nei bambini e astenia. In certi casi (forme atipiche) questi sintomi possono essere assenti e possono esservi sintomi extraintestinali, tra cui sintomi neurologici e correlati al malassorbimento; in questi casi la diagnosi è spesso fatta in età adulta.

# Percorso per la diagnosi di celiachia
# Terapia



L'Associazione Italiana Celiachia ha predisposto un prontuario degli alimenti con indicazioni e consigli per i celiaci.

L'unico trattamento della celiachia è la **dieta senza glutine**: esclusione dalla dieta di tutti gli alimenti che in natura o nella lavorazione contengono glutine

# Contenuto di glutine negli alimenti

Gli **alimenti che contengono glutine in natura** sono la maggior parte cereali come: Frumento, grano duro, grano tenero,Farro, Kamut Orzo Segale Sorgo Spelta e di conseguenza **tutti i prodotti derivati:**

Pasta, pasta ripiena (es. ravioli, tortellini ecc.)
Pane e prodotti sostitutivi da forno, dolci e salati (pancarrè, pan grattato, focaccia, pizza, piadine, panzerotti, grissini, crackers, fette biscottate, taralli, crostini,salatini, biscotti, merendine, pasticcini, torte).
Gnocchi di patate, farina , amido , semolino.
Crusca, Müsli, Cornflakes soffiati e in fiocchi.
Altri **alimenti che contengono glutine nella lavorazione** carne o pesce impanato (bastoncini, cotoletta), salumi
carne o pesce infarinati e cucinati con salse addensate (brasati, roast beef, arista ecc), pesce surgelato precotto
verdura trattata, preparati per zuppe, passati,- minestroni e minestre di legumi con farro, orzo ed altri cereali vietati
(surgelati pronti per l'uso da cuocere liofilizzati)
yogurt alla frutta e aromatizzato
latte aromatizzato, latte con fibre
formaggi fusi, spalmabili, formaggini, a fette,light, formaggi alla frutta,formaggi a crosta fiorita (es. Camoscio d'Oro)
panna a lunga conservazione (da cucina)
Birra, alcolici, caffè solubile e surrogati.
Uova, biscotti e torte in commercio
sughi pronti o salse come maionese e senape
gelato confezionato e artigianale.

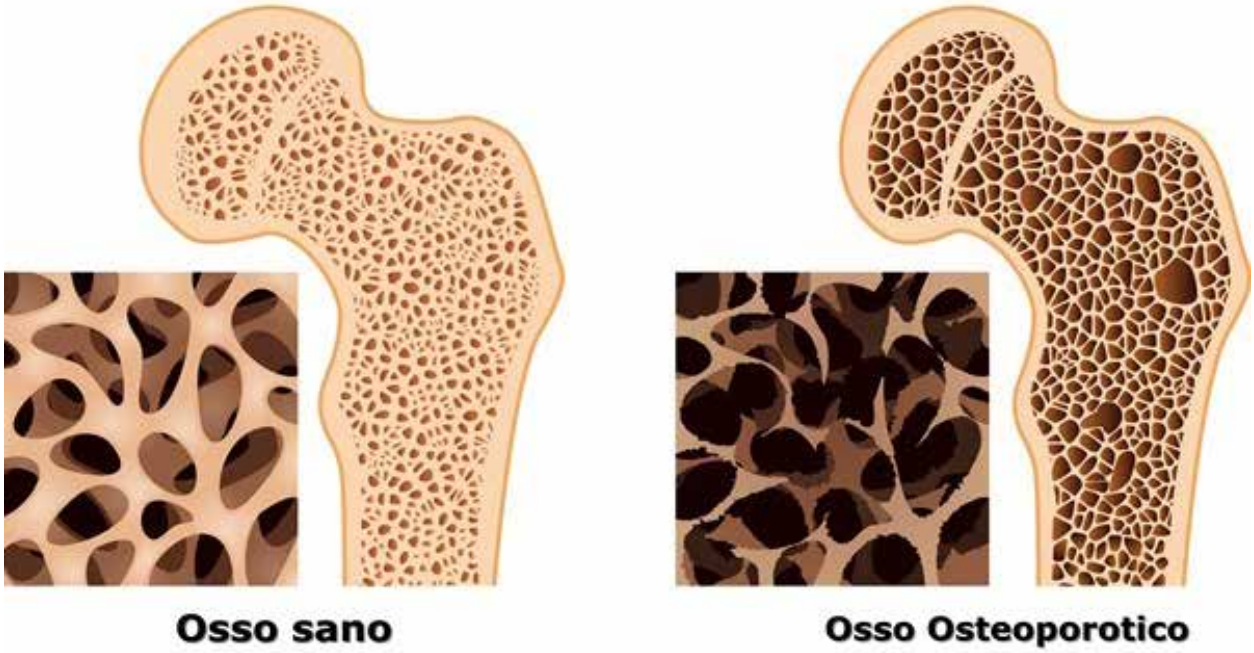
Gli **alimenti che contengono glutine** o sono stati trattati con il glutine sono un vero rischio per chi è intollerante.
Si tratta di una allergia molto forte che provoca malessere e danni alla mucosa intestinale nell' individuo colpito. Non bisogna assolutamente sottovalutare questa intolleranza, anzi è obbligatorio **escludere completamente tutti gli alimenti che contengono glutine**.
L'assenza di glutine nell'alimentazione non è dannoso, anzi dal punto di vista medico risulta molto salutare , in quanto favorisce la digestione, evita la fermentazione intestinale (gas e gonfiore alla pancia), aiuta a perdere peso e fornisce energia più prolungata al corpo.
Bisogna anche dire che seguire una dieta cosi restrittiva è un grande sacrificio e impegno,ma attualmente è l'unica terapia efficace.
Prima di iniziare una dieta senza glutine si consiglia un consulto con uno specialista.

# Osteoporosi

La più comune malattia metabolica dell'osso.

Definizione
(Consensus Development Conference del '93)

Malattia caratterizzata da una riduzione della massa ossea e alterazioni della microarchitettura ossea che inducono fragilità ossea e conseguente aumento del rischio di fratture.



# Consigli dietetici per l'osteoporosi

- Apporto calorico: sufficiente da mantenere un normale peso corporeo (BMI = 24-25 kg/m2) in generale circa 30 kcal/kg/die
- Calcio: 1200-1500 mg/die
- Proteine: non più di 1 g/kg/die (circa 60 g di proteine al dì, per il 50% di origine animale e per il restante 50% di origine vegetale)
- Grassi non superiori al 30% delle calorie totali con un apporto di colesterolo non superiore ai 300 mg/die
- Glucidi (zuccheri): 50- 55% delle Calorie totali, costituiti per almeno il 70% da glucidi complessi (farinacei: pane e pasta)
- Sodio: non più di 3-5 g/die (evita ritenzione idrica e previene ipertensione arteriosa).
- Potassio: 1 g/die (si trova prevalentemente su frutta, verdura e carni)
- Moderate quantità di vino (rosso) e birra
- Non fumare
- Limitare l'uso di caffè
- Fare esercizio fisico moderato

# Fabbisogno di Sali minerali

**Fabbisogno di Calcio**
**essenziale per la struttura ossea**

| età | Fabbisogno di calcio |
|---|---|
| Bambini | 800 mg |
| Adolescenti | 1200 mg |
| Adulti maschi | 1000 mg |
| Adulte donne | 1200 mg |
| Gravidanza | 1500 mg |
| Allattamento | 1500 mg |
| Menopausa | 1500 mg |

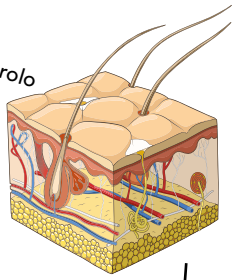
**Fabbisogno di Ferro**
**per la produzione di Globuli rossi**

| età | Fabbisogno di ferro al dì |
|---|---|
| Bambini | 10 mg |
| Adolescenti | 12 mg |
| Adulti maschi | 10 mg |
| Adulte donne | 15 mg |
| Gravidanza | 18- 20 mg |
| Allattamento | 30 mg |
| Menopausa | 10 mg |

# Vitamina D: attivazione, fonti

Raggi UV

7-dehydrocholesterolo
ergosterolo



Cute

25OHD3

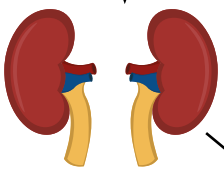
Fegato

PTH
secrezione

Ghiandole
paratiroidi
PTH

1,25OHD3
calcitriolo

Escrezione di calcio



Reni

Intestino

Assorbimento
di calcio

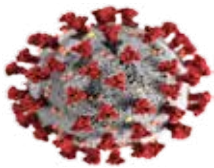
In tutti gli alimenti la vit.D che assumiamo è inattiva e le tappe della attivazione passano per la cute per effetto dei raggi ultravioletti, per il fegato sano e infine per i reni ben funzionanti. Questi passaggi permettono che la vit. D favorisca l'assorbimento di calcio a livello intestinale

# Vitamina D funzioni, valori ematici di vit.D apporto raccomandato di calcio

La vitamina D è essenziale per la vita per gli animali e per l'uomo.

Funzioni:

- regolatore del metabolismo calcio fosforico e per lo sviluppo e il mantenimento della massa ossea
- uno dei principi essenziali della dieta per la crescita e lo sviluppo. Un'adeguata esposizione ai raggi solari è sufficiente per mantenere livelli normali di vitamina D nell'organismo insieme ad un adeguato apporto di calcio
- riduce il rischio di infezioni e migliora le difese immunitarie



**Valori ematici di vit.D e livelli consigliati**

| Valori | donne | uomini |
|---|---|---|
| deficit | < 10 ng/ml | < 10 ng/ml |
| insufficienza | 10-30 ng/ml | 10-30 ng/ml |
| Valori adeguati | 30-100 ng/ml | 30-100 ng/ml |
| tossicità | >100 ng/ml | >100 ng/ml |

## Quanti e quali alimenti si possono introdurre per assumere circa 1000- 1300 mg di calcio al giorno?

| Alimenti | quantità | Calcio mg |
|---|---|---|
| Latte/yogurt | 150 ml/ 1 vasetto | 140 |
| Grana grattugiato | 10 g (2 cucchiaini) | 115 |
| Formaggio stagionato | 50 g | 580 |
| oppure formaggio fresco | 100 g | 550 |
| Carne /pesce | 150 g | 30 |
| Pasta/pane | 100 g | 50 |
| Legumi secchi | 100 g | 75 |
| Verdure | a piacere | Calcio poco utilizzabile |
| Acqua ricca di calcio | 1 litro | 350 |
| | **Totale** | **1300 / 1330 mg** |
| **Fabbisogno giornaliero** | **Età sopra 65 anni** | **1200/ 1500 mg** |

# Contenuto in calcio e sodio di alcune acque minerali

| Acqua | Calcio mg/litro | Sodio mg/litro |
|---|---|---|
| Essenziale | 600 | 20 |
| Ferrarelle | 441 | 47 |
| Lete | 314 | 35 |
| Sangemini | 331 | 17 |
| Uliveto | 206 | 114 |
| San Pellegrino | 208 | 44 |
| Fabia | 138 | 15 |
| San Carlo | 96,8 | 6,6 |
| Levissima | 20 | 4 |

# Caffeina, alcool fumo e osteoporosi

- La caffeina  riduce la densità minerale dell'osso (BMD), aumenta il rischio di fratture dell'anca e influenza negativamente la ritenzione di calcio.
- La caffeina può avere un effetto negativo sulla migrazione degli osteoblasti accelerando la apoptosi (morte programmata) degli stessi.
- Moderate dosi di alcool (vino rosso) possono produrre una significativa riduzione di tutte le cause di mortalità cardiovascolare.
- La birra  può prevenire la carcinogenesi e l'osteoporosi, proteggendo dallo stress ossidativo,sostanze estratte dal luppolo possono prevenire o migliorare l'obesità, il diabete tipo 2, il metabolismo lipidico e ridurre la progressione dell'aterosclerosi.
- Il fumo è il maggior problema per la salute specie per le donne perché influenza il metabolismo degli estrogeni e il rischio di eventi avversi correlati al deficit di estrogeni compresa l'osteoporosi.

# Ipertensione arteriosa

È l'aumento della pressione del sangue nelle arterie costantemente pari o sopra di 140/90 mmHg

Quali le conseguenze
L'ipertensione può portare a:
ictus, Infarto del miocardio, insufficienza renale, Aneurisma, Arteriosclerosi

Fattori che favoriscono la insorgenza di ipertensione: età e familiarità, stress, sedentarietà, sovrappeso, diabete, fumo, alcool, troppo sale.

L'ipertensione è in aumento anche tra i giovani e i bambini, il rischio aumenta in MENOPAUSA

**Misure di prevenzione:**

- Frequenti controlli della pressione
- Stile di vita sano; alimentazione; attività fisica, no fumo e alcool
- Controlli medici adeguati; monitoraggio della pressione arteriosa 24 ore

# Dieta DASH: principi generali

Trattamento dietetico ipocalorico e iposodico per la riduzione del peso corporeo del grasso viscerale per abbassare la pressione arteriosa

CARBOIDRATI

PROTEINE

GRASSI

Microelementi:
potassio 4700 mg
Calcio 1250 mg,
magnesio 450 mg

CALORIE
Per ridurre il peso:
1400 – 1600 calorie
Per diminuire la pressione:
1800 – 2000 calorie

## DIETA DASH

**Acronimo di Dietary Approaches to Stop Hypertension, tradotto: Approcci Dietetici per Bloccare l'Ipertensione.**

**La dieta DASH è un regime che ha lo scopo del ripristino di valori normali in soggetti che soffrono di ipertensione arteriosa dovuta ad uno stile di vita scorretto, mentre risulta meno efficace sulle forme che derivano da altre patologie o su quelle con una importante predisposizione genetica.**

# Dieta ipolipidica per valori di colesterolo sopra i 200mg/%

Iniziare un protocollo di attività fisica motoria

Rientrare in normopeso, se sovrappeso o obeso

Abolire il fumo

Abolire il consumo di alcol

Abolire il cloruro di sodio aggiunto (NaCl - sale da cucina)

Abolire gli alimenti conservati con il sale (NaCl - sale da cucina)

Ridurre il consumo di alimenti ricchi di grassi saturi/idrogenati e colesterolo

Ridurre gli zuccheri semplici (quindi l'iperglicemia post-prandiale)

Preferire il consumo di alimenti ricchi di potassio e magnesio

Favorire il consumo di alimenti ricchi di acidi grassi essenziali omega3 (che hanno un'azione positiva sulla pressione arteriosa

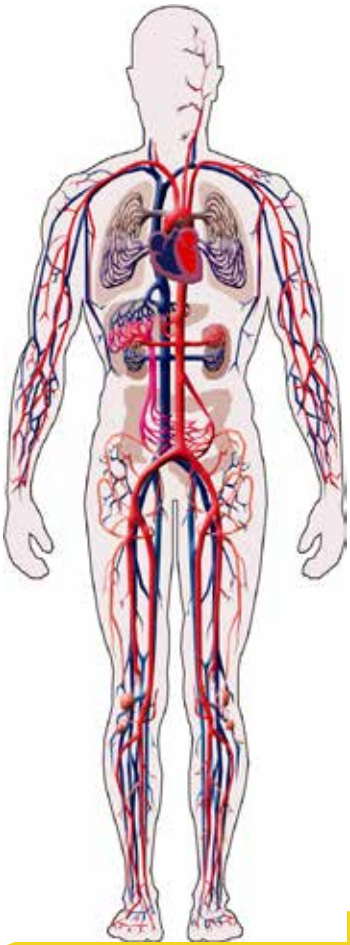
# Efficacia nel ridurre la pressione arteriosa sistolica (PAS) di alcuni interventi sugli stili di vita

| Intervento | Raccomandazione | Sodio mg/litro |
|---|---|---|
| Riduzione del peso | Raggiungere e mantenere il BMI ideale (20-25 kg/mq) | 5-10 mmHg ogni 10 kg di peso persi |
| Dieta DASH | Dieta mediterranea con consumo elevato di frutta e verdura e basso uso di grassi saturi | 8-14 mmHg |
| Riduzione del consumo di alcol | Non assume più di 30 ml/die di alcol pari e 250 ml di vino ( 2 bicchieri) | 2-4 mmHg |
| Attività fisica | Almeno 30 minuti di cammino sostenuto più volte la settimana | 4-9 mmHg |
| Riduzione del sale | Non consumare più di 3 grammi di sale da cucina al dì ( condimenti inclusi) | 6-8 mmHg |

***Da: Dietary Approaches to stop Hypertension,modificata da JNC VII, 2003***

# IL Sale  è un Nemico?

Studi scientifici hanno appurato che ogni giorno, ognuno di noi assume circa 12 / 20 grammi di SALE DA CUCINA... mentre il nostro corpo è in grado di smaltirne solo 5 / 7 grammi! Ed allora il nostro organismo come fa ad arginare questa continua aggressione da parte di questo elemento a lui tossico.
Grazie ad alcuni importanti sensori ,il nostro organismo individua il sale da cucina come un "pericoloso intruso" per le cellule, considerandolo una sostanza **INNATURALE** e cerca di eliminarlo al più presto possibile mettendo in campo tutte le capacità e possibilità fisiologiche in suo possesso per la sua escrezione.
Purtroppo per fare questo deve mettere sotto pressione in modo molto violento tutti gli organi deputati all'escrezione. Infatti **per eliminare un solo grammo di sale da cucina il nostro organismo dovrà sacrificare ben 23 grammi di Acqua** che si legherà a questo sale per eliminarlo .Se questa situazione si dovesse **protrarre a lungo** e le cellule dovessero continuare a perdere acqua senza che questa fosse adeguatamente reimmessa si potrebbe avere una pericolosa **disidratazione con la morte di molte cellule**.



# Sale, cuore, ipertensione

**L'Ipertensione** (così come le malattie cardiovascolari, che ne rappresentano una potenziale conseguenza) presenta un'eziopatogenesi multifattoriale complessa, difficilmente attribuibile a fattori isolati, sia dietetici che comportamentali o genetici. Tuttavia, la relazione diretta tra i livelli di assunzione di sale, il metabolismo renale del sodio e la **Pressione arteriosa** gode del solido supporto che deriva da circa un secolo di ricerche epidemiologiche e cliniche, e da qualche decennio di studi di genetica condotti sia nell'animale che nell'uomo. In particolare, tutte le osservazioni indicano **un rapporto di natura causa-effetto tra l'assunzione elevata e cronica di sale e lo sviluppo di Ipertensione**, specie se in concomitanza con una ridotta capacità di escrezione renale, e suggeriscono un'associazione diretta tra lo stesso consumo elevato e l'aumento di morbilità e mortalità cardiovascolare, sia conseguente all'aumento della Pressione arteriosa, sia per effetti diretti sulla funzionalità vascolare e cardiaca.

**Tutti gli alimenti hanno nella loro composizione più o meno elevate quantità di sodio tanto che in una corretta ed equilibrata alimentazione**

**NON è necessario aggiungere sale**

**nella cottura e nella preparazione delle pietanze**

- Sale da cucina  38758 mg
- Bicarbonato di sodio 27360 mg
- Merluzzo sotto sale 7027 mg
- Salsa di soia 5720 mg
- Alici o acciughe sott'olio 3668 mg
- Capperi 2964 mg
- Bresaola 2790 mg
- Pancetta di maiale, cotta 2310 mg
- Pomodori secchi 2095 mg
- Formaggio Roquefort 1809 mg
- Peperoncino in polvere 1640 mg
- Parmigiano1602 mg
- Speck 1557 mg
- Olive verdi 1556 mg
- Parmigiano grattugiato 1529 mg
- Prosciutto crudo magro 1516 mg
- Caviale1500 mg
- Salame, tipo Milano 1497 mg
- Gorgonzola 1395 mg
- Carne di manzo in gelatina,1322 mg
- Biscotti con marmellata 1268 mg
- Mortadella 1246 mg
- Pecorino 1200 mg
- Prosciutto crudo dolce 1284 mg
- Cotechino 1063 mg
- Biscotti prima colazione 1012 mg
- Formaggino1000 mg
- Emmenthal 965 mg
- Gambero, cotto 947 mg
- Aringa affumicata 918 mg
- Provolone 876 mg
- Salsicce di maiale 876 mg
- Aringa 870 mg
- Crackers salati 865 mg
- Pancetta di maiale 833 mg
- Arachidi tostate 813 mg
- Salsiccia fresca cotta 805 m
- Fontina 800 mg

# Alimenti con < di 1 mg di sodio per 100g

- Pesca, pompelmo, arance,ghiande, ciliegie, prugne, nocciole, ananas, banane, mirtilli, clementine, cachi, mandarini, nespole, mele, cocomero, fichi, more, pere, limone e succo.

- Burro di cacao, lardo, brandy, farina di riso, riso, pasta di grano duro, olio di semi vari, whisky, zucca, fagioli, melanzane, fagiolini.

# Suggerimenti per ridurre l'apporto di sale.

Cuocere i cibi con erbe aromatiche e spezie, no sale.
Limitate l'impiego di salse e dadi per brodo
Leggere le etichette e scegliere i cibi con poco sodio.
Usare pane senza sale.
Limitare l'impiego di cibi in scatola, precotti o surgelati.
Dare la preferenza ad alimenti naturali freschi
Non aggiungere sale a tavola.
Evitare i succedanei del sale.
Al ristorante, farsi cucinare la carne senza Sale.
Chiedere a parte condimenti o salse, che possono contenere grandi quantità di sale e devono essere assunte a piccole dosi.
Evitare i formaggi stagionati e spalmabili, la ricotta e la mozzarella salata, gli insaccati, il prosciutto (cotto e crudo), il pesce conservato (stoccafisso, baccalà, tonno o salmone sott'olio).
Evitare l'uso di acque minerali gassate e ricche in sali.
Evitare il consumo di merendine e snack salati fuori pasto.
Le modifiche dell'uso del sale vanno fatte gradualmente nell'arco di alcune settimane in modo che la sensibilità gustativa si adatti consentendoci di apprezzare cibi con meno sale che prima ci sembravano insipidi.

# Dieta ipolipidica per valori di colesterolo sopra i 200mg/%

**Alimenti consigliati**

Pesce magro

Carni bianche

Legumi

Cereali integrali

Frutta fresca

Verdura fresca

Latte scremato o vegetale

Formaggi magri

Olio di oliva EVO

The e caffè non zuccherati

Yogurt magro

**Alimenti da evitare**

Pesce grasso

Carni grasse e lavorate

Salumi

Frattaglie

Dolci

Salse, condimenti

Alcolici,

Bevande zuccherate

Pasta e pane Industriale

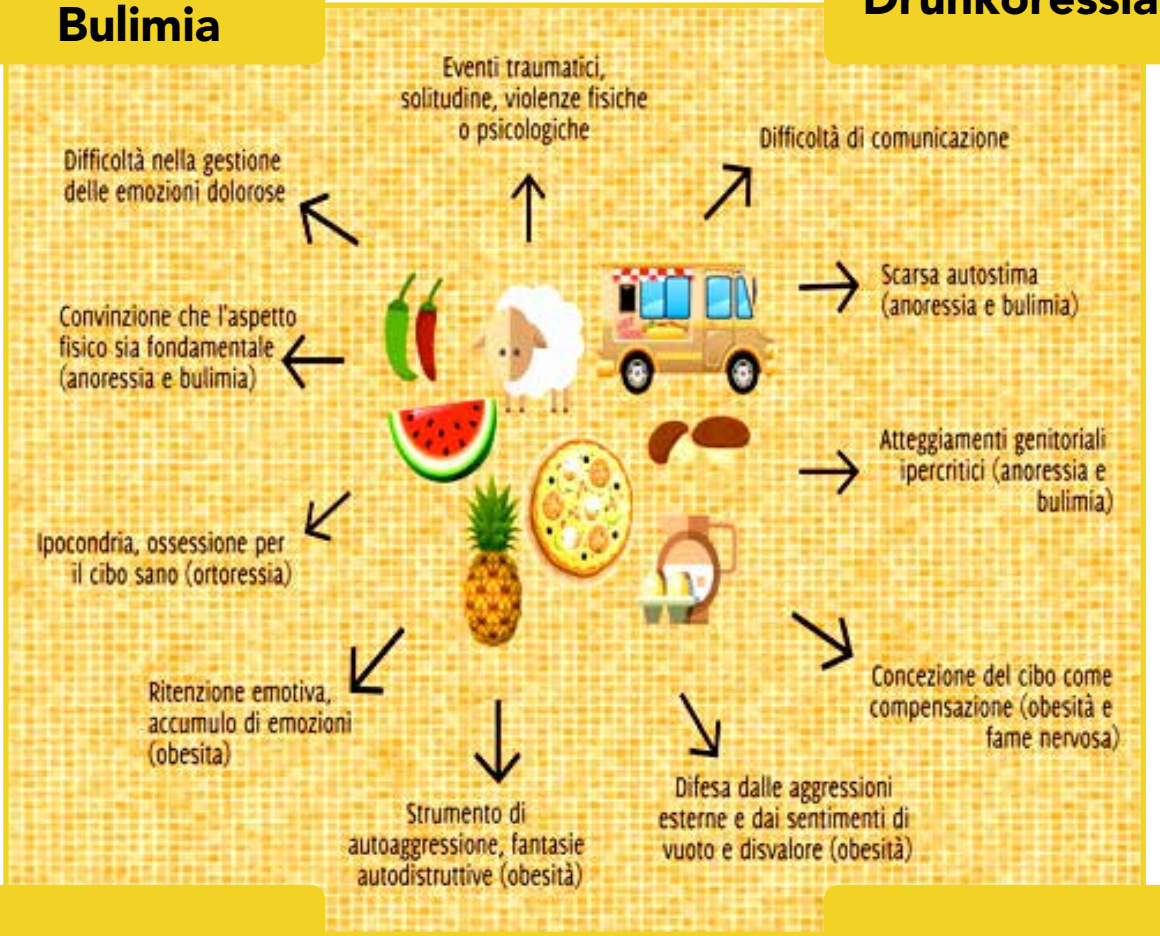
Uova, frittura

Frutta secca

# Le cause dei disturbi alimentari

**Anoressia Bulimia**

**Drunkoressia**




**Ortoressia**

**Bigoressia**

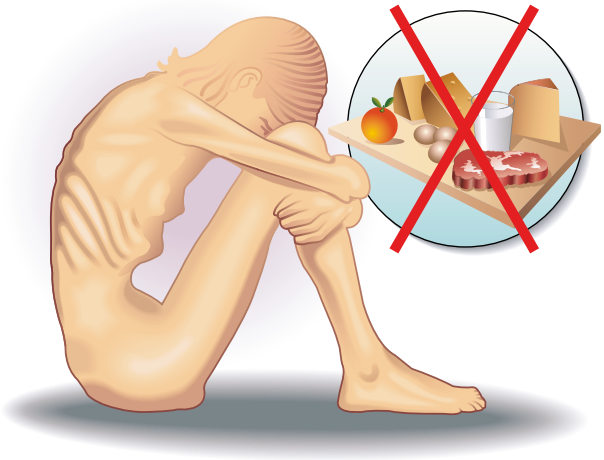
Per **bigoressia, vigoressia o anoressia riversa**, si intende un disturbo dell'alimentazione, caratterizzato dalla continua e ossessiva preoccupazione per quanto riguarda la propria massa muscolare, anche a discapito della propria salute. È definita come una vera e propria patologia.

Si tratta di un'alterata percezione della propria immagine corporea che, unita ad una insoddisfazione per il proprio aspetto fisico e alla paura di restare privi dei propri muscoli e della perfetta forma, porta ad un'applicazione maniacale all'esercizio fisico praticato in palestra (body building in particolare) e all'adozione di diete squilibrate sostenute spesso da uno scorretto uso di farmaci, con possibili gravi ricadute sulla salute.

- La **drunkoressia** è uno tra i **disturbi alimentari** meno conosciuti ma radicati nel mondo occidentale (compresa l'Italia) e consiste nel limitare l'assunzione di cibo e calorie pur di ingurgitare grandi quantità di alcol senza ingrassare. È altrimenti conosciuta come drunkorexia, drankorexia o **anoressia da happy hour**. La convinzione, di chi ne soffre, è ritenere l'assunzione delle calorie derivanti dall'alcol come **sufficiente per nutrirsi e vivere**, senza aumentare di peso.
- Tutto ciò è, ovviamente, errato poiché **l'alcol non contiene i principi alimentari** essenziali per vivere ed è tossico per molti organi e tessuti (fegato e apparato gastrointestinale).
- È definita drunkoressia poiché è un misto fra **l'alcolismo e l'anoressia** e suggella tutte quelle abitudini proprie dello **"sballo notturno"** (tra cui il bing e drinking, ossia bere, a ritmi senza sosta, più alcol possibile) per aver più scioltezza e meno timidezza nell'**instaurare rapporti interpersonali.**

- **Ortoressia** (dal greco orthos -corretto- e orexis -appetito-) è un termine che definisce un disturbo alimentare proposto da alcuni medici e psichiatri, descritto come una forma di attenzione abnorme alle regole alimentari, alla scelta del cibo e alle sue caratteristiche. L'ortoressia non è attualmente riconosciuta come patologia dall'APA (l'American Psychiatric Association ) e proposta nel 1997 da Bratman come psicopatologia).
- È definita come  una paura a volte maniacale di ingrassare o di non essere in perfetta salute che possono condurre a un risultato opposto con conseguenze negative sul sistema nervoso, avvertite con difficoltà dal soggetto colpito e in modo evidente da chi lo circonda.

# Anoressia nervosa (AN)Bulimia



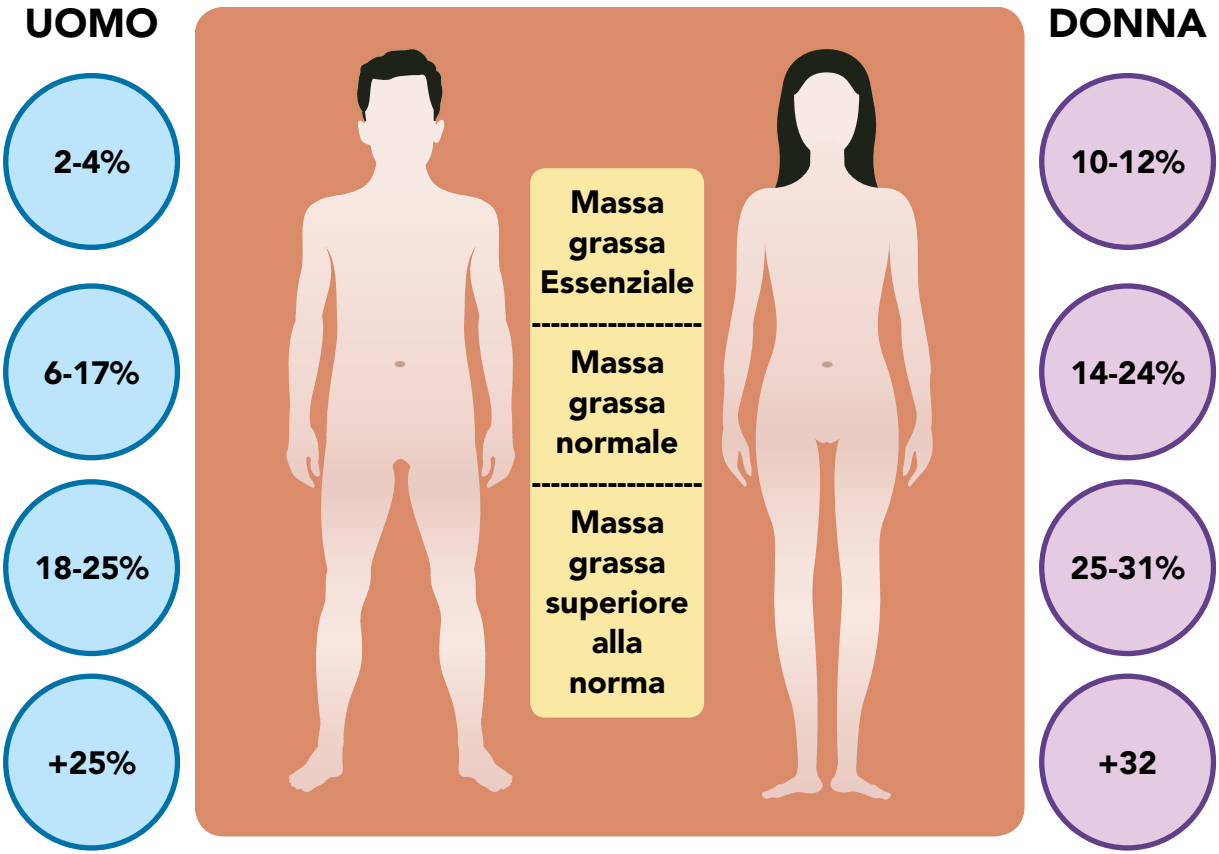
**L'Anoressia nervosa (AN) è una grave affezione con livelli elevati** di morbilità, mortalità. L'aspetto principale dell'anoressia nervosa è la malnutrizione auto provocata fino alla cachessia. È caratterizzata da paura di aumento di peso e anzi dalla volontà di perdere peso attraverso riduzione dei pasti, uso di purghe, attività fisica aumentata. La malattia ha un decorso cronico in molti casi. L'evoluzione del quadro è verso la risoluzione nella maggior parte dei soggetti; in altri (intorno al 20%) si osserva la persistenza dell'anoressia.
Ne risulta un'immagine corporea disturbata con negazione del basso peso.
Il peso corporeo scende in molti casi sotto il livello considerato minimo normale, cioè l'85% del peso desiderabile per età e altezza; in queste condizioni l'IMC (l'indice di massa corporea ) scende a 18,5 kg/mq e talora al disotto. La discesa del peso in un soggetto adulto, sotto il valore di 17,5 kg/mq (corrispondente al 10° percentile dell'IMC) costituisce un importante segnale di allarme. In bambini e adolescenti l'IMC sotto il valore di 17,5 (< 10°percentile per l'età) comporta importanti conseguenze negative su densità ossea, crescita, maturazione cerebrale. La **Bulimia nervosa**, spesso si associa all'anoressia nervosa. Una persona da affetta da questa patologia spesso si provoca il vomito dopo aver mangiato abbondantemente, utilizza dei lassativi, digiuna e pratica intensa attività fisica.

# Obesità

- Per **obesità** si intende un'alterazione metabolica caratterizzata da uno squilibrio tra massa grassa e massa magra, tale da poter compromettere lo stato di salute.
- L'obesità è attualmente la più diffusa patologia da malnutrizione delle società occidentali industrializzate e comporta un incremento medio annuale del rischio di mortalità, soprattutto per via delle complicazioni vascolari e metaboliche associate, di 2,5 volte maggiore rispetto a quelle degli individui normopeso.
- Secondo i dati dello studio WHO, in Europa la quota di individui obesi si aggira attorno al 10-20% negli uomini adulti (tra i 35 e i 65 anni) e addirittura tra il 15 e il 25% nelle donne.
- Il più efficace tra i criteri scientifici utilizzati per effettuare diagnosi di obesità e sovrappeso, valido soprattutto per gli studi epidemiologici, è il calcolo dell'Indice di Massa Corporea o BMI (Body Mass Index).
- La causa della maggior parte dei casi di obesità consiste in una combinazione di eccessivo apporto calorico e di scarsa attività fisica. Un numero limitato di casi sono invece dovuti principalmente alla genetica, a motivi di salute o a malattie psichiatriche, Più in generale, l'incremento del tasso di obesità nella popolazione è attribuito a una dieta facilmente accessibile e appetibile, alla produzione meccanizzata e alla scarsa attività fisica.

**L'obesità** si manifesta con un aumento della massa grassa non essenziale ( grasso di deposito) che normalmente nella donna corrisponde a 14-24% del peso corporeo e che può arrivare  nelle obesità gravi anche al 38-40% del peso. Una dieta adeguata può modificare queste percentuali, non può modificare la massa grassa essenziale.

## Valori di riferimento dell'indice di massa corporea

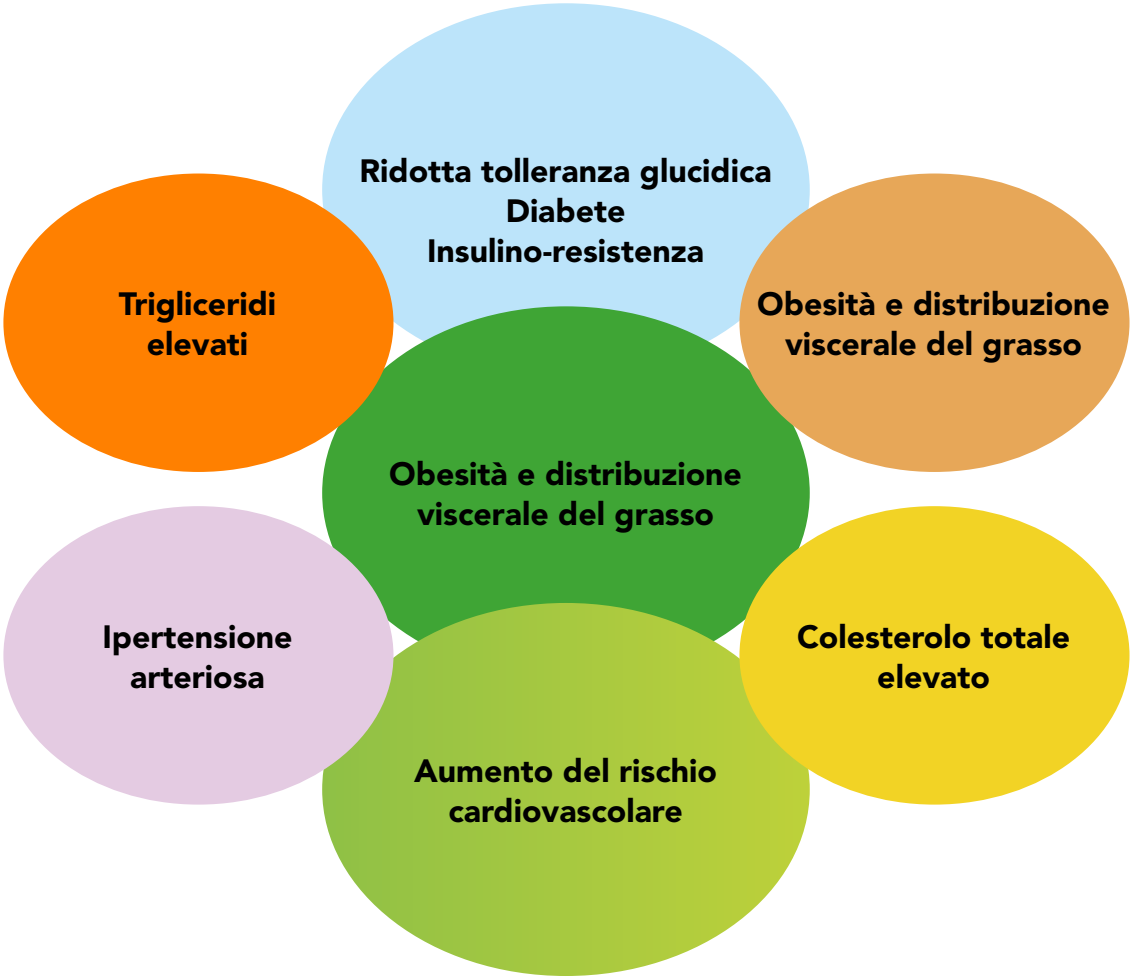


# Morbidità dell'obesità

| Classificazione degli stati di eccesso ponderale basata sull'associazione tra BMI e co-morbidità Secondo la OMS | | |
|---|---|---|
| Classificazione | BMI (Kg/m2) | Rischio di co-morbidità |
| Sottopeso | < 18.5 | Basso (ma aumentato rischio di altri problemi clinici) |
| Normopeso | 18.5-24.9 | Minimo |
| Sovrappeso | 25-26.9 | Basso |
| Pre-obesità | 27-29.9 | Moderato |
| Obesità classe I | 30.0-34.9 | Alto |
| Obesità classe II | 35.9-39.9 | Altissimo |
| Obesità classe III | >40.0 | Estremamente alto |

Le patologie di grave entità che possono insorgere in correlazione all'obesità sono catalogabili in questi gruppi: problemi cardiovascolari (ipertensione arteriosa, stroke e malattia coronarica condizioni connesse **all'insulino-resistenza** (NIDDM) neoplasie **ormono-dipendenti** e del **grosso intestino** - patologie della **cistifellea** (colelitiasi e neoplasie)

# La sindrome metabolica conseguenza dell' obesità



# Trattamento dietetico dell'obesità

**Dieta ipocalorica**. Consiste nell'applicazione di una dieta che garantisca apporti adeguati sotto tutti gli aspetti tranne **l'apporto di energia, che va ridotto in modo da ottenere la mobilizzazione delle riserve di energia costituite dai depositi di grasso .Il deficit di apporto di energia viene generalmente programmato al livello di 800 1000 kcal/die, con l'obiettivo di ottenere un consumo intorno a 100 g di grasso endogeno al giorno. Il calo di peso viene quindi previsto intorno a 3 kg al mese.**
Non è pensabile determinare una riduzione del peso elevata in breve tempo; se ciò avviene, non si è consumato grasso, ma ad esempio proteine, con eliminazione dell'acqua presente nelle strutture proteiche. Le **calorie** nella dieta ipocalorica vengono ripartite avendo come riferimento la dieta mediterranea. Il **50-55%** delle calorie deve essere costituito da carboidrati (certi organi, come il cervello, dipendono dall'apporto di glucosio) limitando al massimo gli zuccheri semplici.
Le **proteine** devono essere presenti al **15-20%** in modo da garantire l'apporto appropriato in riferimento al peso ideale (è essenziale evitare il consumo di proteine endogene); l'apporto di **grassi** non deve superare il **30%** (i grassi devono essere presenti per permettere l'apporto di acidi grassi essenziali, vitamine liposolubili, ecc.).
Le **bevande alcoliche** devono essere abolite o limitate: il consumo di alcool non deve superare il **10% dell'energia** assunta (l'energia fornita dall'alcool va calcolata nei carboidrati). Alla dieta va associato un adeguato programma di attività fisica.
Sono state proposte **numerose alternative allo schema di trattamento**, basate soprattutto sulla restrizione dell'apporto di carboidrati, come le diete proposte da Atkins, o iperproteica proposta da Dukan, dieta dissociata, dieta del gruppo sanguigno ecc.

# Regimi dietetici standard per soggetti sani e patologie

# Esempio di dieta standard da 1500 – 1700 calorie

**per donna adulta kg 55-60 cm 165**

La giornata da 1600 calorie
La colazione è da 300 calorie, il pranzo è da 600, la cena è da 700 calorie.

**Colazione**: Tè e biscotti + 125 g di yogurt intero naturale

**Pranzo**: Pasta: 80 g al pomodoro (350 kcal) 5 g di olio e 100 g di passata di pomodoro (da 25 kcal ogni 100 g). Per la pasta scegliere a piacere (in genere, salvo casi particolari, si è sempre sulle 350 kcal).
Bistecca di vitello o pollo ( 100 g) con insalata (200 kcal)
Frutta 100 g (50 kcal)

**Cena**: passato di verdura con pasta g 30
Formaggio fresco g 70 verdura a piacere.

Non sono ammessi gli spuntini,
solo 100 g di frutta
a metà mattina e metà pomeriggio)

# Esempio di dieta standard da 2000- 2200 Calorie

**per maschio adulto kg 70-75 cm 175 sedentario**
**per donna adulto kg 65 cm 168-170 attività fisica media**

La colazione è di 400 kcal. Gli spuntini sono due da 100 kcal (a metà mattina e a metà pomeriggio).
Il pranzo è da 600 kcal, la cena è da 800 calorie.

**Colazione** (400 Calorie)
1) Tè e biscotti + 150 g di yogurt intero naturale, i biscotti devono apportare 300 kcal (cioè 60 g)
Spuntini (2 al dì da 100 Calorie ciascuno-)
1) 125 g di yogurt intero
2) Frutta 200 g
Si consiglia una banana di 200 g lordi o una mela di 250 g lordi

**Pranzo**: pasta 80 g al pomodoro (350 kcal)
Il sugo di pomodoro deve apportare 70 kcal circa, bistecca di vitello o pollo g 100 con insalata (200 kcal)
oppure pesce 150 g, frutta 100 g (50 kcal)

**Cena:** pasta g 70 al sugo di pomodoro
Formaggio fresco g 80, verdura a piacere condita con olio di oliva Pane g 100
Al posto di tutta la cena una pizza margherita con verdure(trancio)

# DIETA PER GRAVIDA NORMOPESO(DOPO IL SECONDO TRIMESTRE) DA 2200 Kcal,

## Proteine 95 g (17%), Lipidi 70 g (28,3%), Glucidi 324 g (54,7%)

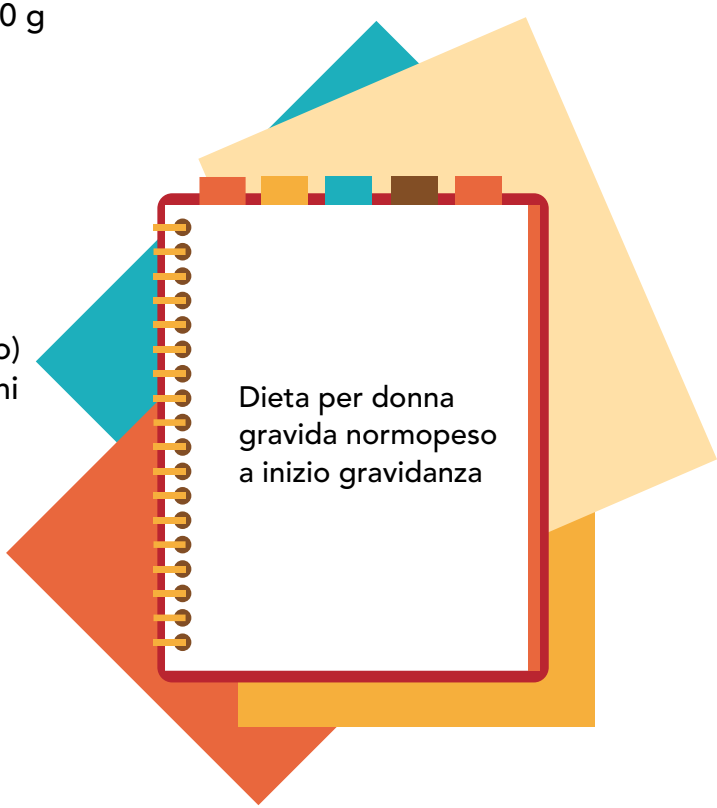
**Colazione**
Latte p.s 200 grammi oppure yogurt alla frutta 125 g, Zucchero 15 g, fette biscottate 50 g
Pane all'olio g 50, marmellata 25 g, frutta 200 g

**Spuntino** ore 10
The 200 g o caffè d'orzo, zucchero 5 g

**Pranzo**
Pasta di semola g 80, grana 5 g,
Carne rossa o bianca o pesce g 150
Verdura ( no cipolle e cavoli) g 200
Olio extravergine di oliva ( per tutto il pranzo) g 15, Pane all'olio g 50 oppure patate, legumi freschi g 100

**Spuntino** ore 16
The 200 ,g o caffè d'orzo, zucchero 15 g

**Cena**
Pasta di semola g 50, grana g 5, Formaggio fresco g 100 oppure, carne rossa o bianca o pesce g 100, Verdura g 200, olio EVO g 15, Pane all'olio g 50, Yogurt g 125
**Limitare l'uso del sale ( max un cucchiaino al dì senza salare i cibi) Bere almeno un litro e mezzo al dì di acqua ricca di calcio.**



# DIETA IPOCALORICA da 1200 kcal per soggetti obesi e diabetici sovrappeso

**Proteine g 60 (20%), lipidi 37,3 g (28%), Glucidi 154 g (52%)**

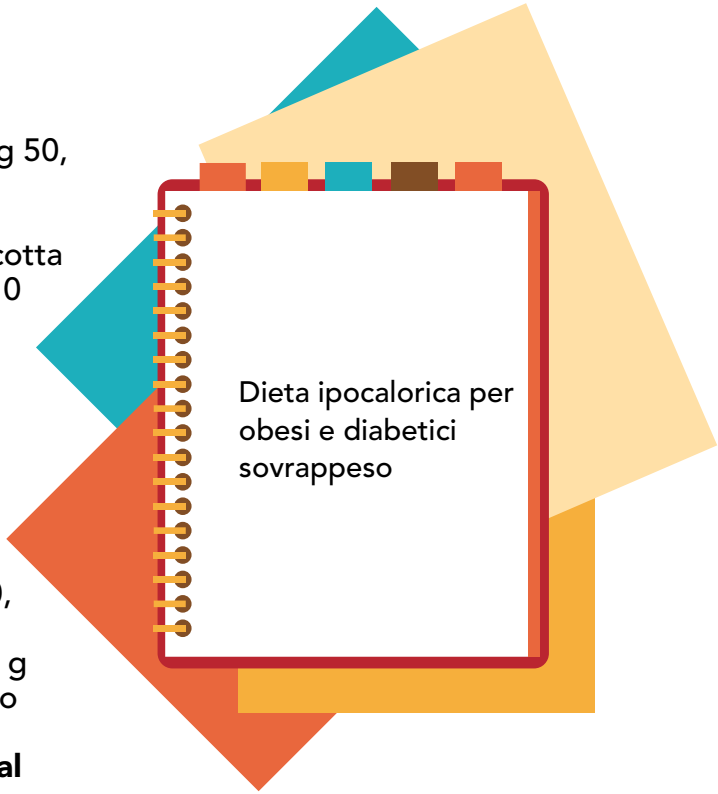
**Colazione**
Latte parz.scremato 150 g oppure yogurt alla frutta g 125, Pane comune g 25 oppure fette biscottate 15 g

**Spuntino**
Thè o caffè amaro o caffè d'orzo g 200

**Pranzo**
Pasta o riso asciutti conditi con pomodoro g 50, o pasta (g 30) in brodo vegetale o crema di verdure 200 g, Parmigiano g 5, Carne magra rossa o bianca g 80 o pesce g 150, Verdura cotta o cruda g 200, Olio extravergine di oliva g 10 (per tutto il pranzo)

**Spuntino**
The o caffè amaro o caffè d'orzo g 200
frutta fresca o cotta g 150

**Cena**
Pasta in brodo di verdura g 30,
crema di verdura g 250, grana g 5,
Formaggio fresco g 50 o affettati magri g 50,
Verdura cruda o cotta g 200
OLio extravergine di oliva g 5, Pane comune g 25, oppure grissini g 15, Frutta fresca 150 g o purea di frutta g 100.
**Limitare l'uso del sale ( max un cucchiaino al dì senza salare i cibi). Bere almeno un litro e mezzo al dì di acqua ricca di calcio.**



# Dieta priva di glutine da 2200 kcal

**Proteine g 80 14,5%, lipidi g 68,4 28%, glucidi g 316 57,5%**

**Colazione**
Latte parz. scremato g 200, Fette biscottate senza glutine g 30 o pane senza glutine g 50
Zucchero 5 g ( un cucchiaino)

**Spuntino**
The  g 200, zucchero g 5, frutta fresca o cotta g 150

**Pranzo**
Pasta senza glutine  o riso g 80 al sugo di pomodoro, grana g 5, Carne magra g 100 o pesce g 180, Verdura cruda/cotta g 200  o patate bollite g 150, Olio extravergine di oliva g 25 (per tutto il pranzo)
pane senza glutine g 50 o polenta g 100
frutta cruda o cotta g 150, pane senza glutine o fette biscottate senza glutine g 50,
frutta cruda g 150

**Spuntino**
The g 200, zucchero g 5, frutta fresca o cotta g 150, Fette biscottate senza glutine g 25,
o biscotti senza glutine g 25

**Cena**
Riso g 60 o pastina senza glutine g 30 in brodo vegetale g 250, Verdura cotta o cruda g 200
Olio extravergine di oliva g 20

# Dieta per diabetici da 2000 kcal

**Proteine 85 g (17%) Lipidi 66,6 g (30%),Glucidi 265 g (53%)**

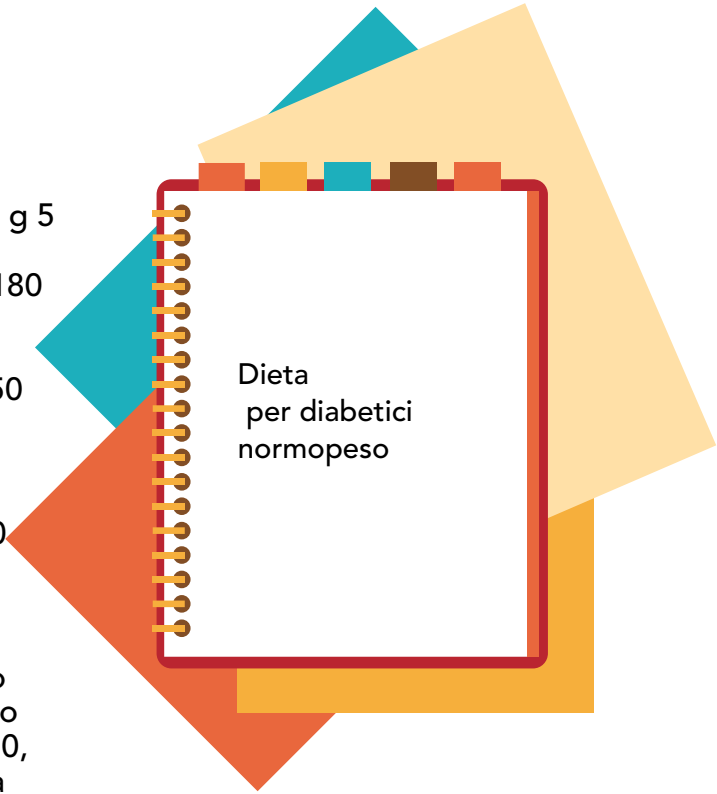
**Colazione**
Latte parzialmente scremato 250 g o yogurt naturale 250 g, Pane comune g 50 o fette biscottate g 30

**Spuntino**
The o caffè o caffè d'orzo amari g 200
Frutta fresca g 150

**Pranzo**
Pasta o riso aciutti al pomodoro g 80 , grana g 5 o pasta g 30 in brodo vegetale g 250
Carne magra rossa o bianca g 100, pesce g 180
Verdura cruda o cotta g 200, pane g 50, grissini g 25, Olio extravergine d'oliva g 20 per tutto il pranzo, Frutta fresca o cotta g 150

**Spuntino**:
The, caffè, orzo amari g 200,
Fette biscottate g 15, o purea di frutta g 100

**Cena**
Pasta g 30 in brodo di verdura o crema di verdura, grana g 5, Formaggio fresco 70 g, o affettati magri g 70 o 2 uova, Verdura cruda o cotta g 200, olio extravergine g 20, Pane g 50, o crackers g 25 o patate bollite g 150, Frutta fresca o cotta g 150



# Dieta iposodica da 2000 kcal (ipertensione, malattie cardiovascolari, scompenso cardiaco e cirrosi epatica scompensata

**Proteine 85 g (17%), Lipidi 64 (29%) Glucidi 270 g (54%)**

**Colazione**
Latte parzialmente scremato 200 g o yogurt alla frutta 125 g zucchero g 5, Pane comune g 50 o fette biscottate g 30, marmellata g 30

**Spuntino**
The o caffè o caffè d'orzo g 200 zucchero g 5

**Pranzo**
Pasto o riso asciutti al pomodoro g 70 , grana g 5, o pasta g 30 in brodo vegetale g 250 ( tutto senza sale), Carne magra rossa o bianca g 100, pesce g 180 senza sale, Verdura cruda o cotta g 200, pane senza sale g 50 ,grissini g 25, Olio extravergine d'oliva g 20, per tutto il pranzo, Frutta fresca o cotta g 150

**Spuntino**:
The, caffè, orzo g 200, zucchero g 5, Fette biscottate g 15, o purea di frutta g 100

**Cena**
Pasta g 30 in brodo o crema di verdura, grana g 5, Formaggio fresco 70 g, o petto di pollo g 100 o 2 uova, Verdura cruda o cotta g 200, olio extravergine g 20, Pane senza sale g 50, o crackers g 25 o patate bollite g 150, Frutta fresca o cotta g 150

**Non salare i cibi durante la cottura; è concesso 1 cucchiaino di sale al dì da aggiungere nelle varie pietanze se indispensabile.**
**Bere almeno un litro e mezzo di acqua al dì ricca di calcio.**

# Alcuni consigli dietetici per il trattamento dei disturbi del Comportamento alimentare (DCA)

Il trattamento di questi soggetti deve essere fatto da una equipe di medici specialisti: dietologici, internisti, ginecologi, psicologi, psichiatri,fisiatri, dietiste, infermieri.
Le tappe per una gestione corretta sono:

I Ambulatoriale
II Day Hospital
III Ricovero in reparto ospedaliero
IV Ricovero in reparto ospedaliero specializzato per il trattamento dei Disordini del Comportamento Alimentare
V Ricovero in reparto ospedaliero di medicina generale

Terapia nutrizionale dei DCA
In sede di Day Hospital: nutrizione completa fin dall' 'inizio sia come quantità (2.000 calorie) che come tipo di calorie.
In reparto ospedaliero specializzato per i DCA: come per la terapia ambulatoriale
In reparto ospedaliero di medicina generale: nutrizione parenterale o enterale: mediante sacche nutritizie standardizzate iniziando con 500 calorie per i primi due giorni, poi gradualmente aumentando fino a 2500 calorie.
La gestione ambulatoriale è molto complessa e di difficile attuazione.

*Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Educazione, la Scienza e la Cultura*

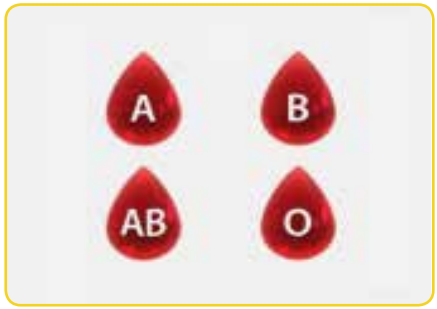
WORLD HERITAGE

# La dieta Mediterranea

## Patrimonio UNESCO

Si definisce dieta mediterranea quel particolare modello o regime alimentare tipico dei paesi europei che si affacciano sul bacino del Mediterraneo, Italia compresa. Proclamata dall'UNESCO Patrimonio immateriale culturale dell'umanità nel 2010, la dieta mediterranea è un regime **alimentare equilibrato** anche dal punto di vista nutrizionale, in grado di prevenire sia patologie a carico dell'apparato cardiovascolare che il declino cognitivo tipico dell'invecchiamento.
Gli alimenti principali su cui si basa la dieta mediterranea sono i cereali, il pane, la verdura, la frutta, l'olio di oliva, pesce (consumato in maggiori quantità rispetto alla carne) e il vino specie quello rosso.

# Alcuni regimi dietetici



**La dieta dei gruppi sanguigni**

**La dieta Vegana**

**La dieta vegetariana**

# La dieta iperproteica DuKan

- La dieta Dukan è il frutto di 40 anni di esperienza del medico nutrizionista Pierre Dukan.
- Si tratta di un metodo dimagrante strutturato in 4 fasi:
- due per perdere peso,
- due per stabilizzare il peso ritrovato con una lista di 100 alimenti autorizzati che consentono di mangiare fino a sazietà.
- La dieta iperproteica Dukan è nota ormai per essere uno strumento valido per perdere **rapidamente** di peso ma non è priva di rischi per la salute

**Fase 1 ATTACCO**

**Fase 2 CROCIERA**

**Fase 3 CONSOLIDAMENTO**

**Fase 4 STABILZZAZIONE**

# Vantaggi  e svantaggi del  metodo dimagrante Dukan

**Alcuni vantaggi della dieta Dukan:**
Un quadro preciso  descritto nel libro "Je ne sais pas maigrir";
Una perdita di peso assai rapida e gratificante;
Nessun senso di fame un elenco abbastanza esauriente degli alimenti autorizzati con ricettario facile. Una soluzione per il mantenimento del peso corporeo.

**Gli svantaggi del metodo dimagrante Dukan**
Una prima fase difficile dal punto di vista gustativo;
Rischi di **carenze di vitamine e minerali delle diete iperproteiche**: prevedere l'utilizzo di integratori alimentari;
Un rischio **di aumento del colesterolo** possibilità di avvertire **stipsi, alito pesante, secchezza delle fauci, stanchezza** per il grande consumo di proteine;
Risultati più scarsi per chi deve perdere poco peso (inferiore a 5 chili);
Ripresa rapida del peso come conseguenza della rapida perdita;
Stanchezza provocata dalla velocità di perdita del peso la dieta **manca di lipidi** in particolare quelli di origine vegetale.

# Vantaggi  e svantaggi del  metodo dimagrante Dukan

La **dieta dissociata** è una delle diete dimagranti più seguite. Propone un programma alimentare per evitare il rallentamento della digestione e un cattivo metabolismo.

Ideata nel 1911 dal dottor William Howard Hay e per questo motivo è anche conosciuta come la **dieta di Hay**.

Questa dieta si basa sul fatto che **consumare solo un tipo di cibo al giorno** non provoca un aumento di peso e inoltre è una tecnica che riesce anche a far **sentire più sazi**, poiché la mancanza di varietà porta a una inevitabile **riduzione dell'appetito**.

I **vantaggi** sono: far dimagrire, anche velocemente, mentre lo svantaggio è principalmente uno: a lungo termine, questa dieta può causare un senso di debolezza e alcune carenze nutrizionali dunque è consigliabile non seguirla per sempre, ma solo fino al raggiungimento dei propri obiettivi.

# Dieta a zona

- La **dieta a zona** (nota anche come **dieta Zona, Metodo alimentare Zona** o anche semplicemente come **Zona** ecc.) è una dieta descritta nel 1995 da un biochimico statunitense, Barry Sears sul testo: **Enter the Zone**, noto in Italia con il titolo "**Come raggiungere la Zona**".

- Il termine **Zona**, fa riferimento a un particolare **stato metabolico** nel quale, secondo Sears, l'organismo sta lavorando nel modo più **efficiente** possibile. Secondo Sears, il cibo deve essere visto come una sorta di farmaco da assumere ai giusti dosaggi se si vuole che esso raggiunga il suo scopo ovvero il raggiungimento (e il mantenimento) di uno stato psicofisico ottimale.

# Dieta a zona

La dieta a zona è un regime alimentare basato:

a) sulla riduzione della produzione di insulina che, secondo Sears, sarebbe responsabile di trasformare i carboidrati in eccesso adiposo;
b) sul controllo degli eicosanoidi, un gruppo di ormoni che comprende, fra gli altri, i leucotrieni, i trombossani, le prostaglandine ecc.

Obiettivi: maggiori lucidità, concentrazione, tonicità muscolare, fluidità del sangue, efficienza cerebrale, resistenza ai processi infettivi e vasodilatazione; miglioramento dell'umore e della qualità del sonno e controllo del proprio peso corporeo.
I calcoli della dieta a zona, il "palmo della mano" e i "blocchi"

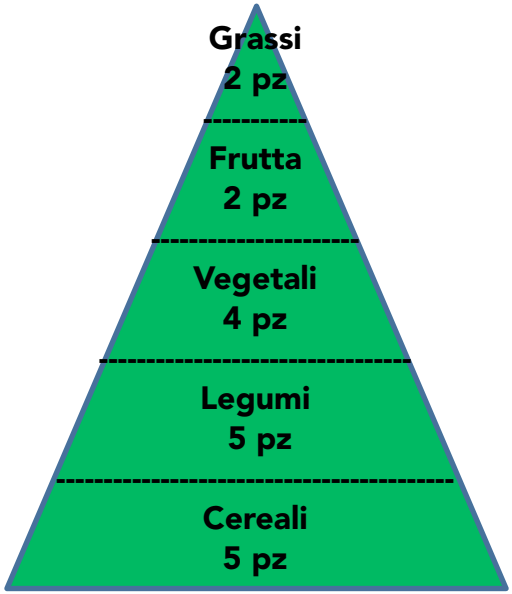
La dieta a zona funziona così:

a) si calcolano le proteine necessarie, tenendo conto della massa magra del soggetto e del suo indice di attività; Carboidrati: 40%,Grassi 30% e Proteine 30%.

Poiché si parte dal calcolo delle proteine, la quantità di carboidrati si calcola successivamente (indice 0,75). I grassi secondo la formulazione classica devono essere pari al 30% delle calorie totali. In tal modo però si ottiene una dieta fortemente ipocalorica.
Allo scopo di assumere i giusti quantitativi di macronutrienti (carboidrati, proteine e grassi), Barry Sears indica due sistemi: **il sistema del palmo della mano e il sistema dei blocchetti**.

# Dieta  Vegetariana e Vegana

Questo tipo di alimentazione, ovviamente, è difficilmente conciliabile con l'equilibrio nutrizionale. Nel libro **La santé vient en mangeant (La salute vien mangiando)**, l'Istituto Nazionale di Prevenzione ed Educazione alla Salute (INPES) francese sottolinea: "Non va dimenticato che questo tipo di dieta rende molto difficile il soddisfacimento dei bisogni di aminoacidi essenziali, ferro, calcio e alcune vitamine. Nel lungo periodo, seguire **una dieta vegana causa rischi per la salute**, soprattutto nei bambini". I rischi legati alle carenze di vitamine e minerali, così come di aminoacidi essenziali (i costituenti delle proteine) sono quindi gravi; di conseguenza vanno privilegiate le proteine vegetali (ad esempio la famosa soia) e assumere integratori di vitamina B12 e D, calcio e ferro. In ogni caso è consigliabile consultare un nutrizionista o un dietologo per evitare il rischio di affaticamento o rischi più gravi.



# Dieta Atkins

È un regime alimentare approdato in Italia e in Europa dagli USA.
Fa parte degli approcci dietetici considerati "estremi".
Grassi e proteine sono le fonti caloriche primarie per la dieta Atkins, che trascura e riduce al minimo il consumo di fonti energetiche derivate dai carboidrati.

**Programma completo**

Il **programma completo della dieta Atkins** prevede quattro differenti fasi: induzione, continuazione, pre mantenimento e mantenimento.

**Fase 1 Induzione**:
**l'apporto di carboidrati** viene ridotto a 20 grammi al giorno e l'assunzione di cibo è fortemente incentrata su **grassi e proteine d'origine animale**. Vietato del tutto l'apporto di zuccheri, dolci e prodotti dolciari e lieviti.

**Fase 2 Continuazione**: aumento dell'apporto di carboidrati in maniera moderata e continuativa, fino al raggiungimento della soglia di "dimagrimento zero" fino a giungere a 25 g al giorno.
**Fase 3 pre Mantenimento**: L'incremento di carboidrati L'aumento di 10 grammi alla settimana, seguendo poi lo stesso iter di **autoregolazione**.
**Fase 4 Mantenimento**: Mantenimento del proprio **peso corporeo**. (Carboidrati complessi più semplici) di 90 grammi.

**Rischi per la salute**

l'Approccio Nutrizionale Atkins (Atkins Nutritional Approach) presenta potenziali rischi per l'apparato cardiocircolatorio, per il benessere delle ossa e delle articolazioni come anche di chetosi (anche detta acetonemia) o disidratazione, ipoglicemia, possibilità di tumori del colon.

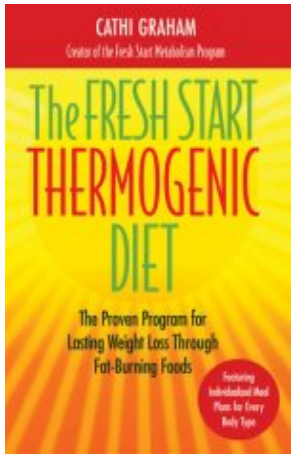
# La dieta dei gruppi sanguigni

- La **dieta del gruppo sanguigno** è un regime alimentare ideato dal **dr. Peter D'Adamo** e perfezionato dal dottor Piero Mozzi ed è volto al conseguimento di uno stato di salute e una forma fisica ottimali. Questa dieta offre la possibilità di **raggiungere il peso forma ideale, vivere meglio e più a lungo** imparando a scegliere gli alimenti più adatti alle proprie caratteristiche genetiche. La dieta è infatti ritagliata su misura per ciascuno dei quattro **gruppi sanguigni 0, A, B, ed AB**. Per ogni gruppo sanguigno gli alimenti vengono distinti in benefici, neutri e nocivi. Quest'ultimi saranno appunto i cibi da evitare, o di cui per lo meno ridurre il consumo, in quanto nel tempo possono provocare danni all'organismo, determinando l'inizio di patologie anche serie. Seguendo la dieta del gruppo sanguigno si avrà dunque la possibilità di invertire questo trend e riconquistare la salute perduta, con la seria possibilità di **guarire da patologie** che apparentemente non centrano nulla con l'alimentazione.

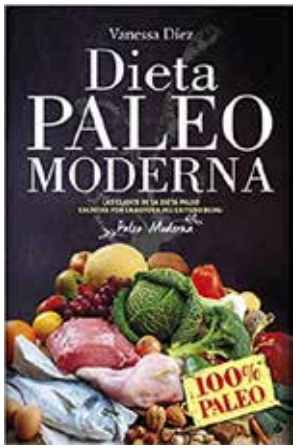
IL GRUPPO SANGUIGNO È UN ELEMENTO IMPORTANTE DAL PUNTO DI VISTA MEDICO MA NON ESISTE LEGAME SCIENTIFICAMENTE DIMOSTRATO CON GLI EFFETTI DEI CIBI SULLA SALUTE INDIVIDUALE.

# Diete da evitare

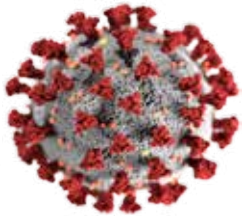
la **"Dieta 80% glucidi/10% proteine/10% grassi"** del Dr. Douglas **Graham**: un livello così basso di grassi non consente, in linea di massima, di ottenere tutti i grassi polinsaturi essenziali per uno stato di salute ottimale;




la **"Dieta Paleo"**, composta da **15% proteine: 25% glucidi: 65% grassi**, perché assolutamente troppo ricca di grassi;

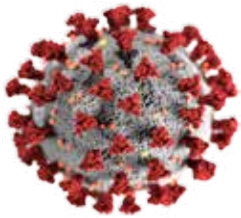


# Stato di nutrizione e consigli dietetici in corso di pandemia da COVID-19

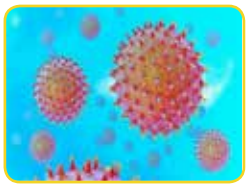


Un **adeguato stato di nutrizione** garantisce un buon stato di salute ed una adeguata risposta del sistema immunitario a qualunque tipo di malattia batterica o virale o parassitaria.
Una corretta ed equilibrata alimentazione permette di apportare tutti i nutrienti necessari alla sintesi proteica e quindi alla produzione di immunoglobuline (IgG, IgA, IgM) che sono responsabili della porzione di ANTICORPI contro batteri e virus anche del COVID 19 responsabile della pandemia 2019-2020.
La presenza di uno **scadente stato di nutrizione**, malattie preesistenti come diabete, malattie respiratorie croniche, malattie cardiovascolari, obesità, a varie altre malattie rendono il **paziente immunodepresso**. Queste malattie sono caratterizzate da una infiammazione generalizzata che rendono più grave la malattia da COVID 19.
Recenti studi scientifici (maggio 2020) hanno dimostrato che i **soggetti obesi** hanno avuto gravi sintomi e **prognosi negativa** di malattia COVID, presentavano infatti una diminuzione dell'attività del sistema immunitario per prevalenza dei meccanismi dell'infiammazione e dei processi ossidativi che inducevano una prognosi severa della malattia. Le donne incinte obese con COVID19 erano a più alto rischio sia per sé stesse che per il feto.
Particolare attenzione viene data al mantenimento di un adeguato stile di vita ad una dieta adeguata, all'esercizio fisico, a ridurre gli stress specie nel difficile periodo del lockdown.
Vari regimi dietetici sono stati consigliati per ridurre il rischio di infiammazione. Una dieta sinonimo di proprietà antinfiammatorie è la **DIETA MEDITERRANEA** che è caratterizzata da un discreto apporto di frutta, verdura, legumi, olio di oliva, cereali, noci, grassi monoinsaturi, pesce,, moderate quantità di vino, basso consumo di carni rosse e insaccati. Una dieta bilanciata ricca di questi alimenti si compone di cibi con azione antinfiammatoria e immunomodulatoria e include vitamine essenziali (C,D,E) e minerali (zinco, rame, calcio) che giovano al mantenimento di uno stato nutrizionale equilibrato.

**Il supplemento di Vit: D può ridurre il rischio di influenza e di infezione e morte da Covid-19** *Evidence that vit.D supplementation could reduce risk of influenza and COVID-19 infections and deaths (Nutritions 2020 Apr 2:12 (4)*



Numerosi studi confermano il ruolo della vit.D nel ridurre il rischio di infezioni del tratto respiratorio, in base alle conoscenze emerse con le epidemia influenzali ma anche per il COVID.19 dove il supplemento di vit.D può essere usato per ridurre i rischi della infezione. Il meccanismo d'azione comporta lo stimolo di catelicidina e defensina che abbassano la replicazione virale e riducono la concentrazione di citochine infiammatorie a livello endoteliale del polmone danneggiandolo.
Trials clinici indicano che il supplemento di vit.D riduce il rischio di influenza mentre altri non lo confermano. Altri studi sostengono il ruolo della vit.D nel ridurre il rischio di COVID-19 specie in inverno quando i livelli di 25-idrossivitamina D (25(OH)D) sono più bassi.



Per ridurre il rischio di infezioni, di influenza e/o COVID19 si raccomanda di assumere 10.000 UI/ die di vitamina D, per alcune settimane per raggiungere rapidamente livelli elevati di vitamina D e poi continuare a lungo con 5000 UI al giorno. Il valore ematico ottimale da raggiungere sarebbe di 40-60ng/ml (come riportato nella tabella). Per il trattamento di pazienti affetti da COVID-19 sono state anche usate dosi elevate di vitamina D. Infatti a soggetti ricoverati per COVID19 con normali valori di vit.D, dopo qualche giorno si è notata una caduta dei valori ematici al di sotto di 10 ng/ml. Tuttavia saranno necessari ulteriori studi per confermare l'efficacia di questa vitamina
Il mantenimento dei normali livelli plasmatici di vitamina D potrebbe essere importante per il trattamento di due sintomi tipici della malattia da Covid-19, quali l'anosmia e l'ageusia, ossia rispettivamente la perdita dell'olfatto e del gusto lamentati da più pazienti.

# Stato di nutrizione e consigli dietetici in corso di pandemia da COVID-19

La **DIETA MEDITERRANEA** è il regime dietetico consigliato per mantenere un buon stato di salute e per prevenire le malattie e garantire una adeguata risposta immunitaria dell'organismo alle infezioni sia batteriche che virali.E' tuttavia da ribadire la necessità di un apporto adeguato di alcuni principi alimentari che si sono dimostrati capaci di migliorare e rafforzare le difese immunitarie e che fanno parte della così detta **IMMUNONUTRIZIONE**.

**Vit.C**: i pazienti con infezione hanno bassi livelli di vit.C per alterazioni del metabolismo. Vi sono evidenze che la vit.C sia efficace in varie malattie respiratorie e quindi anche per il COVID19. Le dosi raccomandate per gli adulti sani sono 75–90 mg/d (fino ad un massimo di 2 g/d)

**Vit.D**: è riconosciuto l'effetto protettivo del supplemento di vit.D per le infezioni del tratto respiratorio. Recenti studi hanno dimostrato che aumentando l'apporto di vit.D si può ridurre il rischio di infezioni anche del COVID19. Le dosi raccomandate di vit.D per adulti sani sono di 15–20 µg/d (600–800 IU ) fino ad un massimo di 100 µg/d or 4000 IU)

**Vit.E**: fa parte del gruppo degli antiossidanti lipo-solubili. Poichè gli anziani sono predisposti alle infezioni per la immunosenescenza, si è visto che la vit.E può avere potenziali benefici anche sul COVID19, quindi la combinazione tra vit.E e C può essere usata come terapia antiossidante. La dose di vit.E per gli adulti sani è di 15 mg/die (tollerata fino a 1000 mg/die)

Soroptimist International d'Italia
A global voice for women

# Ringraziamenti

Mai come in questo lungo periodo di lockdown le donne sono state il perno degli equilibri familiari.
In un momento d'incertezza e preoccupazione stiamo scoprendo la nostra forza nel tutelare il benessere fisico e psicologico dei nostri cari.
Giornate molto diverse, alcune in prima linea, altre lavorando in smart working, seguendo le lezioni di e-learning dei bambini, convincendo gli adolescenti a rispettare le regole, altre anziane tenute lontano dagli adorati nipotini, altre sole, ma non per questo meno impegnate.
Ognuna di noi in questi mesi ha dovuto fare i conti con le scelte di vita, siamo tutte in difficoltà per troppo lavoro o  al contrario troppa noia.
E in questo momento di stress stroke Il cibo potrebbe diventare una gratificazione, la cucina uno strumento per dimostrare il nostro affetto, la nostra bravura, il nostro senso di cura o semplicemente la ricerca di normalità.
Questo periodo potrebbe essere veramente un momento di riflessione, di autoconsapevolezza, di cambiamento per avviare circoli virtuosi.
Anche per questo motivo contingente, ma non solo, il Soroptimist ha pensato di dare alle Socie un vademecum sulle buone abitudini alimentari, illustrando i principali meccanismi fisiologici e i principi della nutrizione per soggetti sani di ogni età.
Ringrazio Annamaria Bernardi, che è stata il motore dell'iniziativa e le amiche Medico del club di Rovigo che hanno unito le loro competenze per fornirci suggerimenti preziosi.

*Mariolina Coppola*
*Presidente Nazionale  Soroptimist International d'Italia*

Gruppo di lavoro
Socie Medico
SI Rovigo

W 3 6 4
2019 / 2021

Soroptimist International d'Italia
A global voice for women

Questo Vademecum "**Nutrizione è Donna**"
è stato realizzato nell'ambito del programma nazionale
"Educazione alimentare"
coerente con la nostra
**Mission**

IL Soroptimist è un'organizzazione di Club service senza fine di lucro che riunisce donne con elevata qualificazione in ambito lavorativo e opera attraverso progetti diretti all'avanzamento della condizione femminile, la promozione dei diritti umani, l'accettazione delle diversità, lo sviluppo e la pace.

Ringraziamenti vanno alle Socie Medico del Club di Rovigo che hanno collaborato alla stesura del testo, alla Presidente Nazionale Mariolina Coppola, ad Anna Ligi (Club Roma Tiber) per il continuo supporto e a Caterina Maugeri (Club di Catania) per il generoso contributo e a tutti gli Amici e Amiche che ci hanno sostenuto.

Gruppo di lavoro
Socie Medico
SI Rovigo

W364
2019 / 2021