



Università degli Studi di Napoli Federico II

Dipartimento di Farmacia



Corso di perfezionamento in:

Alimentazione, Prodotti Nutraceutici e Nutrizione Applicata

*ALIMENTAZIONE EQUILIBRATA
E DIETA MEDITERRANEA...*

LE RAGIONI DI UNA SCELTA DI VITA

Dott. Giuseppe Basile

In collaborazione con: Dott.ssa Barbara Della Porta

Come nasce la Dieta Mediterranea

Negli anni '40 Angel Keys (prof. di igiene americano) si trovava a Creta e osservò che:

Nella popolazione non vi erano obesi

L'infarto del miocardio era sconosciuto

L'alimentazione era diversa da quella americana

Giunto in Italia meridionale Keys trovò altre conferme da cui maturò l'ipotesi di una "Dieta Mediterranea",

che circa 20 anni dopo sviluppò in uno studio epidemiologico,

SEVEN COUNTRY STUDY,

condotto in 7 nazioni (Giappone, Grecia, Jugoslavia, Italia, Olanda, USA, Finlandia)

il quale metteva in relazione alimentazione e malattie cardiovascolari

SEVEN COUNTRY STUDY: Conclusioni

I Paesi con dieta povera di grassi saturi e ricca di grassi monoinsaturi, carboidrati e vegetali (Italia, Grecia, Jugoslavia del sud e Giappone), avevano livelli di colesterolo molto bassi ed una bassissima incidenza di infarto del miocardio



DIETA MEDITERRANEA

DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA FRA I NUTRIENTI

	GLICIDI		PROTIDI	LIPIDI	
	Semplici	complessi		Altri saturi	
U.S.A	43%		12%	45%	
	23	20			
REGNO UNITO	48%		11%	41%	
	22	26			
GERMANIA FED.	44%		11%	45%	
	19	25			
FRANCIA	46%		12%	42%	
	18	28			
ITALIA '52-'54 Seven Coutry Study	58%		12%	30%	
	13	45		21,5	8,5
U.S.A. Obiettivi nutrizionali	58%		12%	30%	
	15	43		20	10
ITALIA '81-'83	50%		14%	36%	
	15	35		23,5	12,5

La Dieta Mediterranea

non è la dieta vegetariana

non è la dieta iperproteica

G I G L I O L A B R A G A

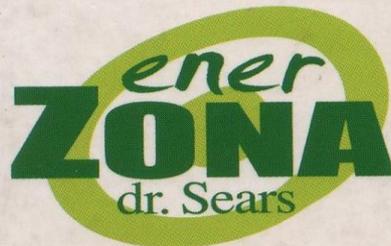
introduzione di **BARRY SEARS**

Appropriazione indebita...



La ZONA ITALIANA

Il più efficace programma alimentare
per dimagrire in salute
ora in versione mediterranea



Sperling & Kupfer Editori

Perché l'alimentazione deve essere
equilibrata ?

Perché una dieta ipocalorica deve essere
equilibrata sin dall'inizio ?

Ci sono 100 ragioni per cui è importante
non uscire fuori dall'equilibrio!

Tutte avvalorate da studi fatti con giusto
rigore scientifico e a lungo termine.

E sono ragioni (se ricordate la definizione di
Stato di salute) Fisiche, Mentali e Sociali.

Non dimentichiamo chi sono i soggetti che
afferiscono ad uno studio dietologico:

soggetti in sovrappeso e obesi che hanno il
culto del cibo, a cui piace mangiare e
socializzare, che fanno del cibo
una ragione di vita.

Il cibo li ha sempre accompagnati nel loro percorso di vita.

Ci si incontra e si banchetta, si festeggia e si fanno "pasti luculliani", siamo tristi e ci gratifichiamo con il cibo

Ogni occasione è buona per mangiare !

Il soggetto che deve dimagrire è come un atleta che deve compiere una maratona di 40 Km.

Nessun bravo allenatore mai direbbe al suo atleta di iniziare la gara con uno scatto da centrometrista per essere (per qualche minuto) primo tra i partecipanti.

Dopo qualche Km di strada sarà raggiunto da tutti e superato e forse quello scatto... non lo farà mai arrivare alla meta.

Il primo non è un bravo allenatore... l'altro non sarà mai un buon maratoneta!

Ma se si valutasse solo il 1° minuto di gara, considerando solo il distacco iniziale, si potrebbe maldestramente e falsamente dire che si tratta di un "sistema vincente"...

Soluzioni che nello stesso tempo sono "rapide",
"sicure" e "durature nel tempo" non esistono
e non esisteranno mai !

In questo modo, continuando a teorizzare e
speculare, si allontana sempre più il paziente
da quello che è il vero problema e
la risoluzione dello stesso...

Cosa si intende per
alimentazione equilibrata ?

Dieta equilibrata

Bisogno in protidi

0,8-1g/Kg di peso corporeo
(10-15% energia totale)

Fabbisogno proteico consigliato in attività sportiva:

1,0-1,2g/Kg sport di resistenza

1,5-2,0g/Kg potenziamento muscolare

1,3-1,6g/Kg culturismo

1,6-2,0g/Kg sollevamento pesi

Esempio di dieta di uno sportivo di 70 Kg

Energia 2880 Kcal Proteine 143g (20%) Lipidi 74g (23%) Glicidi 435g (57%)

COLAZIONE

-Latte p.s. 250g + 5 fette bisc. + marmellata 50g + zucchero 10g

SPUNTINO

-Panino 80g Prosciutto cotto 80 g o crudo o Bresaola

PRANZO

-Pasta e lenticchie: Pasta 70g + lenticchie secche 70g

-Uovo 1 in tegame o al sugo

-Pane 80g + Contorno di verdure: 1 scelta + Frutta: 1 scelta

SPUNTINO

-Crostatina 40g

CENA

-Merluzzo 250g

-Pane 150g + Contorno di verdure: 1 scelta + Frutta: 1 scelta

CONDIMENTO

-Olio di oliva 40g

Ricetta per 1 kg di Pane

Ingredienti : Farina 1 kg
Acqua 500 ml
Lievito

Se abbiamo a disposizione 100 kg di farina
e solo $\frac{1}{2}$ litro di acqua...

Produciamo 100 kg di pane ?
o sempre 1 solo kg?

Fabbisogno proteico consigliato in attività sportiva:

1,0-1,2g/Kg sport di resistenza

1,5-2,0g/Kg potenziamento muscolare

1,3-1,6g/Kg culturismo

1,6-2,0g/Kg sollevamento pesi

0,8 g/kg fabbisogno basale

0,4 g/kg per maggiore massa muscolare

0,4 g/kg per aumentato turnover

0,2 g/kg per incremento massa muscolare (3kg/mese)

0,2 g/kg per utilizzazione a fini energetici

LIPIDI 25-30%

Acidi grassi saturi: 7-10% dell'energia totale

Acidi grassi monosaturi: fino al 20% dell'e.t

Acidi grassi polinsaturi: 7% dell'e.t.

Omega 6: 1,5% dell'e.t.

Omega 3: 0,3% dell'e.t.

Omega 6/Omega 3 5:1

Colesterolo: 200-300mg/die

Omega 3 e 6 dove li troviamo?

Omega 3: Su 2000 kcal => 0,7 g/die

Noci 10 g = Lardo 25 g = Caciotta 55 g = Olio di oliva 70 g =
Salame Milano 90 g = Fontina 100 g

Omega 6: Su 2000 kcal => 3,5 g/die

Noci 10 g = Maionese 10 g = Arachidi 25 g = Mandorle 35 g =
Strutto 40 g = Olio di oliva 45 g = Tonno sott'olio 50 g =
Mortadella 100 g = Ceci secchi 110 g

CARBOIDRATI 55-65%

di cui carboidrati semplici: 10-15%

Fibra: 30g/die

Acqua: 1,5-2 litri/die

Sale: < 6g/die

Alcool: Uomini: 2-3 UA*

Donne: 1-2 UA*

*UA= 12g alcool

(330ml di Birra - 125ml di Vino - 40ml di Superalcolico)

g di alcool = grado alcolico × 0,8

Come elaborare una dieta ipocalorica:

- 1) Copertura del fabbisogno proteico:
0,8-1g proteine/Kg PC/die
- 2) Stabilire la restrizione calorica da adottare
- 3) Raggiungimento della quota calorica distribuendo in proporzione lipidi e glicidi

Esempio:

Dieta da 1200Kcal:

Proteine 60g \Rightarrow 240Kcal \Rightarrow 20%

Lipidi = 25%

Glicidi = 55%

Spesso si sente argomentare da tutti sul metabolismo (anche da addetti ai lavori).

In modo improprio viene utilizzato il termine "metabolismo" senza avere alcuna idea di cosa si stia parlando e senza avere un'idea quantitativa del fenomeno.

E' il metabolismo che
cambia... o lo stile di vita ?

Nel passare degli anni,
quanto incide l'uno e quanto l'altro...

DIS... INFORMAZIONE

E' stato divulgato un articolo:

"Il dolce a colazione? Fa dimagrire!"

e continuava...

"la mattina il metabolismo è più attivo e si bruciano le calorie extra più in fretta..."

Il giornalista che ha scritto questo articolo così concludeva e interpretava "erroneamente" uno studio fatto dal team Tel Aviv University.

Lo studio

1092 soggetti obesi a regime ipocalorico sono stati seguiti per 32 settimane e divisi in due gruppi (quello che a colazione aveva un dolce tipo biscotti, torte o cioccolato, l'altro gruppo che non l'aveva; per il resto tutti seguivano la stessa dieta).

Risultati

Il primo gruppo ha perso in media più peso, ed è riuscito ad evitare di recuperare i chili persi più a lungo.

A metà dello studio infatti in entrambi i gruppi la perdita media è stata di 15 kg, ma alla fine i risultati sono stati molto diversi: i soggetti del gruppo "colazione dolce" erano ulteriormente dimagriti (quasi 7 kg a testa), mentre gli altri avevano ripreso circa 10 chili.

Dopo 32 settimane gruppo "senza dolce" 5 kg
gruppo "dolce" 22 kg!

Quale conclusione...

La conclusione "scientifica" di questa sperimentazione non è quella del giornalista,

"il dolce di mattina fa dimagrire...",

semmai è che la presenza del dolce in una dieta equilibrata ci garantisce maggiore possibilità di dimagrire a lungo termine e di mantenere il risultato raggiunto.

La presenza del dolce nella dieta è qualcosa di più familiare nello stile di vita soprattutto di un soggetto obeso; questo permette un'aderenza migliore e più duratura alla dieta.

Tutto ciò fa sì che i risultati ottenuti siano quelli della sperimentazione.

Conclusione

Facciamo attenzione a tutti i messaggi di "scoperte sensazionali" e "novità sconvolgenti". Cerchiamo di approfondire il concetto e non fermarci solo alla notizia che più ci conviene.

Il paradosso è che alla fine tutto si riconduce a quei principi basilari che sono contenuti da anni in quello che tutto il mondo riconosce sotto il nome di "Dieta Mediterranea"...

Metabolismo basale

Definizione

E' il dispendio energetico determinato in condizioni basali e standardizzate: nel soggetto sveglio, in termoneutralità, nel totale rilassamento psicologico e fisico e nello stato postabsorbitivo (digiuno fisiologico).

Nell'individuo sano corrisponde alle necessità energetiche per il mantenimento in condizioni basali dell'integrità anatomica e funzionale di cellule, tessuti, organi e apparati (attività cardiocircolatoria, attività respiratoria, trasmissione nervosa, attività della pompa sodio/potassio, etc.)

La massa magra è la massa *metabolicamente attiva*, perderla con procedure "rapide", dove è inevitabile perderla, significa abbassare ulteriormente il metabolismo di un soggetto che nel reingrassare si ritroverà più grasso di prima con un metabolismo ridotto

Con un esempio vediamo quanto incide il metabolismo di un soggetto rispetto al contesto di vita in cui questo "metabolismo" si esplica.

Quanto può incidere l'attività fisica rispetto a quello che si può introdurre attraverso il cibo.

Esempio

Sesso	Donna	Donna	Donna
Età	20 anni	40 anni	61 anni
Altezza	160 cm	160 cm	160 cm
Peso	60 kg	60 Kg	60 Kg
Metabolismo Basale (WHO)	1378 Kcal/die	1351 Kcal/die	1226 Kcal/die
Metabolismo Basale (Harris e Benedict)	1431 Kcal/die	1338 Kcal/die	1239 Kcal/die
Attività fisica LAF	Leggera 1,55	Leggera 1,55	Leggera 1,55
Fabbisogno Energetico	2150 Kcal/die	2107 Kcal/die	1915 Kcal/die

Confronto: Differenza calorica nell'arco di 20 anni... 43 Kcal !
(1 fetta biscottata con un velo di marmellata)

Riduzione del Metabolismo basale con l'avanzare dell'età

dal 4° - 5° decennio 5% (*ossia 70 kcal circa*)

dal 5° - 6° decennio 10% (*ossia 140 kcal circa*)

Formule Donne

Le equazioni predittive forniscono una stima "ragionevole" del Metabolismo Basale

*WHO: $(14.7 * P_c) + 496$ (18-30 anni)*

*WHO: $(8.7 * P_c) + 829$ (31-60)*

*WHO: $(10,5 * P_c) + 596$ (>60)*

Harris e Benedict:

*$655,0955 + (9.5634 * P_c) + (1,8496 * h_{cm}) - (4,6756 * Et\grave{a})$*

Nel caso delle equazioni utilizzate vi è una tendenza alla sovrastima.

Giornata tipo Sabato di una giovane di 20 anni

La sera va in discoteca ci resta per 3 ore di cui 1 ora si dedica costantemente al ballo

Dispendio energetico supplementare
250 kcal circa
(ballo moderno 5 kcal/min)

Si concede due consumazioni per un totale di 250 kcal
(whisky e coca 125 kcal)

Bilancio calorico 0

Giornata tipo Sabato della stessa donna a 40 anni

La sera va a cena da amici resta per 3 ore seduta

Dispendio energetico supplementare
0 kcal

Si concede una cena per un totale di 2900 kcal
(antipasto, primo piatto di pesce, orata al forno, contorni, pane, dolce e vino)

Bilancio calorico + 2400 kcal
(sottratta la sua ipotetica cena di circa 500 kcal)

Per compensare questa cena la donna di 40 anni dovrebbe assumere per gli altri 6 giorni della settimana 400Kcal/die in meno per un fabbisogno giornaliero di circa 1700 Kcal

Ma ... domenica non andiamo a pranzo dalla suocera?...

"io cucino con poco olio!!"

...che tendenzialmente dice:

"la domenica è libera"!!



Se poi la domenica la ventenne è andata al mare ed ha mangiato un panino ed un gelato per un totale di 700 kcal (a parte il dispendio della giornata di mare...)

...La quarantenne è andata dalla suocera ed ha mangiato per 3000 kcal...

... però la sera non ha mangiato !?!

...Sarà la "menopausa" o gli "ormoni" che faranno stravolgere così tanto questo metabolismo?...

...e "purtroppo suo malgrado la faranno ingrassare?"

Diete miracolose...

6 mesi dopo !

BOCCIATA LA LINEA DUKAN

Luglio 2011 - Tribunale di Parigi: sentenza sfavorevole a Dukan.

Persa la causa di diffamazione nei confronti del Dott. Cohen per aver dichiarato che "la dieta Dukan è dannosa alla salute in quanto può causare un forte aumento del colesterolo, problemi cardiovascolari e tumore al seno".

La British Dietetic Association l'ha messa in testa alla classifica delle 5 peggiori diete da evitare tra le risoluzioni di fine anno.

(Il Mattino 18-11-2011)

Ancora nel 2012, per il terzo anno consecutivo, la BDA ha confermato la Dieta Dukan la peggiore

Classifica delle 5 peggiori diete dell'anno 2012

- 1° Dieta Dukan
- 2° Dieta del sondino
- 3° Party Girl IV Drip Diet
- 4° Dieta dell'alcoressia
- 5° 6 Weeks to OMG Diet

Dukan radiato dall'Ordine dei Medici

“Il famoso medico accusato di violare il codice deontologico sospinto da avidità di denaro chiede la radiazione dall'ordine per evitare i conseguenti procedimenti disciplinari nei suoi confronti”

(Corriere della sera Maggio 2012)

Il sondino...

Ne sentiamo parlare sempre meno...

La NOP...

KetoMedica®
diet system

NAPOLI - LONDRA - MILANO - REGGIO EMILIA - TORINO - ISCHIA
CASERTA - BOSCORECASE - PALMA CAMPANIA - SALERNO - CAIUA
BATTIPAGLIA - BRINDISI - MESSINA - PALERMO - PAOLISI (EN)

NASOGASTRIC PROTEIC SYSTEM
NPS® diet
CON IL SONDINO

NORMOPROTEIC
NOP® diet
SENZA SONDINO

Non chiamatela soltanto *dieta!*

Info e prenotazioni 366.93.87.586
WWW.KETOMEDICA.IT

The advertisement is framed in blue. At the top, it features the 'KetoMedica diet system' logo. Below this is a yellow banner with a list of cities. The central part of the ad shows a male doctor in a white coat with a stethoscope, standing with his arms crossed. To his right, the 'NPS diet CON IL SONDINO' and 'NOP diet SENZA SONDINO' logos are displayed. Below the doctor, there is a photograph of a white bowl containing green vegetables and a red ribbon. At the bottom, contact information is provided.

Ha ancora i suoi adepti...

Sei mesi dopo, cosa ci ritroviamo sul palcoscenico...

La "novità" che nulla ha di novità:
"la dieta oloproteica".

E' stato cambiato il nome

Rinominata qualche fase

Aggiunta qualche parola d'effetto (tipo mediterraneo)

Ed ecco la versione "ririveduta" e "riricorretta" della solita dieta iperproteica senza carboidrati di Atkins degli '70!

Il beneficio è solo dell'azienda che la propone
e del "terapeuta" che ci guadagna il 30%
sull'acquisto dei prodotti da parte dei pazienti!

Senza scomodare la "scienza" e la "ricerca
scientifica" chiamiamo semplicemente questi
prodotti con il loro nome:

"merce da commercializzare"!

Dieta Oloproteica

Cosa promette:

(testo ricavato dalla brochure dell'azienda)

Fornisce a coloro che devono dimagrire un metodo semplice, **rapido, sicuro e duraturo**.

Un dimagrimento ottenuto unicamente a spese della **massa grassa**.

Un apporto quasi esclusivamente proteico indispensabile al mantenimento della **massa muscolare**.

Un regime a bassissimo contenuto calorico, con esclusione di quasi tutti i grassi e con un apporto di zuccheri ridotti al minimo indispensabile.

Questo metodo comprende 3 fasi:

LA DIETA OLOPROTEICA

LA DIETA DISSOCIATA INTEGRATA

LA DIETA MONOPIATTO DI TIPO MEDITERRANEO

Il programma ha una durata nel tempo
dai 2 ai 6 mesi di terapia

(da 1 a 3 cicli di terapia, in relazione ai chili da perdere;
una durata più lunga è prevista per i grandi obesi)

Le 3 fasi del metodo

Fase 1 DIETA OLOPROTEICA

Dieta a basso contenuto calorico (VLCD < 500 calorie), ipoglicidica (30gr) e ipolipidica (15-20gr di acidi grassi mono e poli-insaturi)

Apporto di proteine ad alto indice proteico (1,2-1,5 gr per Kg di PC)

Supplementazione vitaminica e minerale, conforme agli standard RDA

Durata di 21 giorni, da ripetere eventualmente in ragione degli obiettivi cercati con **perdita rapida di massa grassa**, senza fame e stanchezza

Effetti della "fase oloproteica"

(testo ricavato dalla brochure dell'azienda)

"Risultati veloci" con perdita di peso fino a
500gr al giorno,

con una media di 2-3 Kg alla settimana; si verifica in particolare dopo i 21 giorni della dieta oloproteica la riduzione di uno o due taglie corporee, con soddisfazione del paziente"

Fase 2 DIETA DISSOCIATA INTEGRATA

Ha una durata doppia (42 giorni), rispetto alla Fase 1.
Introduzione graduale di tutti gli alimenti, per controllare
la lipogenesi da iper-insulinemia

Per mantenere i risultati a medio e a lungo termine è necessario
che la **DIETA DISSOCIATA INTEGRATA** venga seguita fino al
raggiungimento ed al consolidamento del peso desiderato.

Spesso in questo periodo il soggetto può manifestare poco
impegno per 2 motivi:

- 1) Dimagrimento inferiore a quello ottenuto con la dieta oloproteica
- 2) Paura di recuperare il peso perduto

Fase 3 DIETA MONOPIATTO DI TIPO MEDITERRANEO

Prescrizione di una dieta equilibrata e personalizzata adeguata alla attività svolta.
Prescrizione di adeguata attività fisica

Cosa accade...

Esempio: Donna di 70 kg con sovrappeso di 12 kg.

Premesso che il paziente per 2 mesi non dovrà mai mangiare pane!

L'effetto dei "500 g" al giorno è dovuto soprattutto alla perdita di acqua corporea nei primi giorni!

Dopo 21 giorni il paziente (se riuscirà a tenere la dieta...) crederà di essere "dimagrito" di 6-8 kg ma la perdita di grasso non è superiore ai 3 kg.

Nei successivi 42 giorni il paziente osserverà una brusca sosta della perdita di peso.

Per cui: se non si demoralizza, se riuscirà ad arrivare fino in fondo si ritroverà che dopo 62 giorni il suo dimagrimento complessivo non sarà superiore in media a 8-9 kg.

Stesso risultato se avesse fatto per 8 settimane una dieta ipocalorica equilibrata!

Dov'è il business

Solo il paziente che raggiungerà la fine dei 62 giorni si renderà conto del risultato ottenuto.

Ma nelle prime settimane esaltato dal "risultato" della bilancia avrà procacciato a quel terapeuta una schiera di adepti entusiasti dei risultati decantati.

Innescando una catena di Sant'Antonio...

Ma dopo alcuni mesi il fenomeno andrà scemando per i risultati negativi a lungo termine. Con solo beneficio economico di chi lo ha proposto.

Ma... sarà prontamente soppiantato da una proposta più ardita basata sempre sullo **stesso meccanismo ingannevole** a cui sarà stato cambiato solo il nome!

Costi...

Mediamente il costo per un ciclo di 21 giorni può variare (a secondo delle aziende) dai 200/300 € circa, con un guadagno per il "procacciatore" di circa 60/90 € a paziente per ciclo!

Diete miracolose...

e 1 anno dopo ?

Liposuzione Alimentare

Trattamento	AMINOACIDICO	SONDINO SENZA SONDINO	SONDINO
Indicato per	Sovrappeso di lieve entità	Sovrappeso di moderata entità	Sovrappeso di grande entità
Durata	21 giorni	10 giorni	10 giorni
Tipo Alimentazione	Normoproteica + integratore Amin 21 K	Esclusivamente tramite integratore Amin 21 K	Tramite un tubicino collegato ad una pompa nutrizionale
	Perdita del peso mirata		
	La sensazione di fame sparisce in 48 ore		

Il protocollo della Liposuzione Alimentare va **SEMPRE** eseguito sotto il controllo di un medico.

Proprio per queste caratteristiche **UNICHE** definiamo la Liposuzione Alimentare come **TRATTAMENTO e NON DIETA**

Liposuzione Alimentare

Perfezionamento

BASOSYN PLUS nel caso di eccessivo meteorismo

DRUFUSAN N sali minerali

Q10 SELEN VIT per ridurre i radicali liberi

WHP OMEGA 3 sempre utile

DRENATEN drenante dei liquidi corporei

Ruolo del biologo nutrizionista nella prevenzione e trattamento del sovrappeso/obesità

È ormai diffusa la scienza e lo storia della nutrizione aperta alla nutrizione nei diversi medio, grave. ma della dietoterapia ampliate per rendere personalizzabile il trattamento dietetico, ma anche per consentire di raggiungere obiettivi soddisfacenti nei casi di sovrappeso grave già trattato in precedenza ma con insuccesso.

“La Liposuzione Alimentare identifica un gruppo di trattamenti alimentari, tutti impostati sulla eliminazione, per un periodo limitato nel tempo, di ogni fonte di carboidrati al fine di promuovere la via metabolica della chetogenesi...”

“A tale scopo il gruppo scientifico di LA organizzerà per il 2015 una serie di corsi per approfondire i protocolli della LA sotto più punti di vista...”

... periodiche dietetiche consente al biologo nutrizionista ampliare i propri strumenti professionali a servizio soggetto con predisposizione o familiarità per obesità e trattare in sicurezza soggetti in sovrappeso.

La Liposuzione Alimentare identifica un gruppo di trattamenti alimentari, tutti impostati sulla eliminazione, per un periodo limitato di tempo, di ogni fonte di carboidrati al fine di promuovere la via metabolica della chetogenesi, così da consumare tessuto adiposo a scopo energetico. In pratica, l'assunzione di aminoacidi ad alto valore biologico e/o cibi esclusivamente proteici, per un periodo variabile di tempo ma sempre molto limitato, parallelamente all'eliminazione temporanea di

A tale scopo il gruppo scientifico di Liposuzione Alimentare organizzerà per il 2015 una serie di corsi per approfondire i protocolli della Liposuzione Alimentare sotto più punti di vista mediante lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche, così da fornire nozioni di base utili per il biologo meno esperto della materia, ma anche di approfondimento per il professionista della nutrizione.

Dott.ssa Silvia Barrucco - Medico nutrizionista
Gruppo scientifico Liposuzione Alimentare

INSERZIONE A PAGAMENTO

Le 5 peggiori diete dell'anno 2014 (BDA)

- 1° Urine Therapy (urinoterapia)
- 2° Paleo Diet
- 3° Sugar Free Diet
- 4° VB6 Diet (dalle 6,00 alle 18,00)
- 5° The Clay Cleanse Diet (Argilla)

Paleo Dieta

Carni magre...

Pesce...

Verdura... (Frutta...)

Frutta secca

**Nessuno dei cibi attualmente a disposizione
dell'uomo può essere uguale al suo
corrispondente del Paleolitico**

Paleo Dieta

No cereali, no legumi, no latticini...
Si a mandorle e noci

Le ragioni dell'esclusione dei carboidrati, da parte dei sostenitori, sono per la loro presenza di Acido Fitico (antinutriente), che per la sua azione chelante, contrasterebbe l'assorbimento di calcio, zinco e ferro...

Le stesse sostane presenti in noci e mandorle!

Paleo Dieta

Alimenti a disposizione degli Hadza:

Carne, miele, tuberi, bacche, semi e frutti del baobab.

Uno schema definibile quasi vegetariano: oltre del 70% dell'introito energetico derivava da fonti vegetali, mentre la carne costituiva soltanto una quota minima del bilancio.

Qualcosa di ben diverso rispetto alle moderne paleo-diete troppo ricche di proteine di origine animale.

Obesità

E' una condizione clinica
caratterizzata da uno stato di
vulnerabilità psicologica

Dieta genetica

Perdi peso con le strategie DNASlim

Le Strategie DNASlim per perdere peso si appoggiano su una **dieta che tiene conto delle caratteristiche che ci distinguono gli uni dagli altri**. Le necessità nutrizionali, il dispendio energetico, la tendenza all'accumulo di grassi sono strettamente legati alle **informazioni contenute nel nostro DNA**.



•Coaching edition

- test per il metabolismo dei grassi
- test per il metabolismo degli zuccheri
- dieta personalizzata
- 3 consulti con il nutrizionista**
- 193 euro IVA inc.**



•Pancia piatta

- test per il metabolismo dei grassi
- test per il metabolismo degli zuccheri
- test per l'intolleranza al lattosio**
- dieta personalizzata
- 3 consulti con il nutrizionista**
- 236 euro IVA inc.**



•Brucia calorie

- test per il metabolismo dei grassi
- test per il metabolismo degli zuccheri
- dieta personalizzata
- test per l'attività fisica**
- 3 consulti con il nutrizionista**
- 270 euro IVA inc.**



•Anticellulite

- test per il metabolismo degli zuccheri
- test per l'intolleranza al lattosio
- dieta personalizzata secondo lo **schema DNASlim Anticellulite**
- personal coach per i primi 3 cicli
- 269 euro IVA inc.**



•Attiva e in forma

- test per il metabolismo dei grassi
- test per il metabolismo degli zuccheri
- test per l'intolleranza al lattosio**
- dieta personalizzata
- test per l'attività fisica**
- 3 consulti con il nutrizionista**
- 296 euro invece di 313 euro IVA inc.**

Dieta genetica

Area	Gene	Risultato genetico
Gusto	TAS2R38	medium taster
Intolleranza al lattosio	LATTASI	● ● ●
Stress ossidativo	MTHFR	● ● ●
Metabolismo dei glucidi	PGC-1 alpha	● ● ●
	PPAR gamma-2	● ● ●
	TCF7L2	● ● ●
	LEPR	● ● ●
Metabolismo dei lipidi	GRELINA	● ● ●
	FTO	● ● ●
	MC4R	● ● ●
	LPL	● ● ●
	Recettore delle LDL	● ● ●
	RESISTINA	● ● ●
	APOA5	● ● ●
	GCKR	● ● ●
Metabolismo osseo	ERS1	● ● ●
	LRP5	● ● ●
Stile di vita	ACE	II
	CHRNA3	● ● ●

Dieta genetica

Per un'immediata comprensione il singolo gene è accompagnato da un segnale colorato (rosso, verde e giallo). Il colore è indice della situazione metabolica e/o stile di vita.

- il segnale verde indica che la funzione genetica è quella ottimale e non implica esigenze nutrizionali particolari
- il segnale giallo significa che quel particolare gene presenta un polimorfismo che implica cautela
- i geni che riportano il segnale rosso presentano un polimorfismo che necessita del massimo livello di attenzione
- se non ci sono colori significa che il risultato genetico non influisce in alcun modo

Dieta genetica

Myriam: una giornata tipo

COLAZIONE

Una tazza di caffè, yogurt parz. scremato (125 g), 5 fette biscottate integrali

SPUNTINO MATTUTINO

Una mela (circa 150 g) e gallette di riso (30 g)

PRANZO

Cous cous di verdure (60 g) con tonno (80 g) e verdure di stagione (tra i 100 e i 300 g) condite con olio d'oliva (15 g)

MERENDA

Thè, preferibilmente caldo, e una barretta ai cereali (23 g) con una spremuta di arancia o di pompelmo (150 g)

CENA

Verdure di stagione (finocchi 300 g) e bocconcini di pollo (80 g) al curry e sesamo con riso basmati (30 g). Il tutto condito con olio d'oliva (10 g)

Energia 1325 Kcal Proteine 63g (19%) Lipidi 44g (30%) Glicidi 182g (51%)

Dieta genetica

(testo ricavato dal sito Dietagenetica.it)

Come perdere peso: lo studio condotto dal Dott. Pirastu

"Scoprendo le basi genetiche delle preferenze del gusto, saremo in grado non solo di aumentare l'efficacia degli interventi nutrizionali, ma sarà anche più semplice rispettare la nostra dieta."

"Di recente abbiamo condotto uno studio su un campione di **191 soggetti obesi** che stavano cercando di perdere peso. Essi sono stati divisi in due gruppi (87 soggetti per il gruppo di prova e 104 per il gruppo di controllo).

Abbiamo applicato la nostra conoscenza su 19 geni diversi per personalizzare le diete dei soggetti"

- Abbiamo analizzato il loro DNA ([i 19 geni noti per influenzare diverse aree metaboliche e del gusto](#)). Abbiamo quindi **modulato le diete in base ai singoli profili genetici**
- "Anche se non vi erano differenze significative per età, sesso e indice di massa corporea tra i due gruppi all'inizio dello studio, abbiamo scoperto che, **in 2 anni, chi aveva seguito la dieta genetica ha perso il 33% di peso in più di chi invece non l'ha seguita**. Un'altra differenza si è vista nell'aumento della percentuale di massa magra nel gruppo della dieta genetica."

Dieta genetica

> **A TAVOLA**
EUGENIO DEL TOMA



I GENI? ORACOLO OSCURO

I giornali hanno riportato notizie esaltanti sul test genetico a domicilio, presentato dall'università di Verona e da una sua creatura, la Personal Genomics, società privata che ha già ricevuto finanziamenti UE. Nessun medico può dubitare dell'utilità di disporre anche di un test genetico ma i veri problemi restano di carattere interpretativo perché i dati da soli non servono (sono un oracolo oscuro) ma debbono essere valutati nel complesso della educazione personale e familiare del soggetto ricavandone profili di rischio che un diverso stile di vita potrà

favorire o minimizzare, almeno nel campo delle patologie cronicodegenerative. Non per niente ormai si parla di stile di vita piuttosto che di particolari aspetti nutrizionali, teoricamente importanti ma compensabili con uno stile di vita muscolarmente attivo o viceversa amplificati da una scelta di vita sedentaria. Il tema mi ha fatto ricordare quanto mi disse un collega americano in uno dei primi Congressi di Nutrigenomica (disciplina che studia le interazioni fra geni specifici e nutrienti). Per ora questi dati ci servono poco ma sono già utili a coloro che busseranno elegantemente vestiti e con un tesserino di riconoscimento alla porta di anziani signori per persuaderli a pagare un test su cui predisporre una dieta personalizzata in grado di farli vivere a lungo felici e contenti.

I test genetici in commercio consentono la valutazione di un numero molto limitato di geni, sono circa una **ventina** su diversi **milioni** possibili!

Nonostante la pressione commerciale, bisogna ricordare che oggi, siamo ben **lontani** dalla **nutrizione personalizzata!**

Ad oggi, **NESSUNO E' IN GRADO** di estrapolare la successiva interpretazione "funzionale" dei dati ottenuti!

Le raccomandazioni comportamentali per il controllo del peso non sono diverse dal normale counseling nutrizionale fatto da personale esperto!

I dati da soli non servono (sono un oracolo oscuro)

Posizione della Commissione nutrizione dell'ONB sulla applicazione pratica della nutrigenomica e dei test genetici

L'Ordine Nazionale dei Biologi si allinea con i giudizi di diverse associazioni medico-scientifiche a livello internazionale che si sono **pronunciate negativamente** riguardo alla commercializzazione di test genetici orientati alla formulazione di profili dietetici.

Conclusione

La conclusione ... è sempre la stessa!

Sono anni che si assiste al periodico susseguirsi di lanci commerciali che fanno credere alle masse di aver trovato la soluzione al problema obesità.

Conclusione

Non ci sarà mai niente che potrà risolvere il problema del sovrappeso senza passare inevitabilmente attraverso la **correzione del comportamento alimentare** mediante un'adeguata **educazione all'alimentazione**.

Dove per educazione alimentare non intendiamo la "lezione" su come si mangia bene "da manuale" (il pesce fa bene... il fritto non si mangia... i dolci fanno ingrassare...).

Il paziente deve trovare un proprio equilibrio nel suo contesto di vita, secondo le sue abitudini alimentari e sociali.

Al Nutrizionista



Compito del nutrizionista è quello di cogliere gli aspetti soggettivi di ciascun paziente e trovare la soluzione più adatta senza ricorrere ad approcci terapeutici di massa privativi e limitativi, che non fanno altro che peggiorare ulteriormente la situazione, condannandolo alla perenne condizione dello "stare a *dieta a vita*".