



2° Seminario Interassociativo Milano 18 maggio 2018

Alimentazione e Salute

**Le mode alimentari e i loro effetti negativi:
strumenti di contrasto**

Emanuela Donghi - ATS Brianza

Alimentazione e Salute: un mondo di diete

- **Scelte di vita**
- **Mode alimentari e diete alla moda**
“popular diets” o “fad diet”
- **Quali rischi**
- **Strumenti di contrasto**



DIETE VEGETARIANE

Modello LATTO – OVO –VEGETARIANO (LOV)

Modello VEGANO (VEG)

FRUTTARISMO

CRUDISMO

DIETA MACROBIOTICA



Posizione AND (ex ADA)



*“...E' posizione dell'Academy of Nutrition and Dietetics (ex ADA) che le diete vegetariane **correttamente pianificate**, comprese le diete vegetariane totali o **vegane**, sono **salutari**, adeguate dal punto di vista nutrizionale e possono conferire **benefici** per la salute nella prevenzione e nel trattamento di alcune patologie. Le diete vegetariane **ben pianificate** sono appropriate per individui in tutti gli stadi del ciclo vitale, **inclusa gravidanza, allattamento, prima e seconda infanzia, adolescenza, e per gli atleti...**”*

Fonti:

Position of the Academy of Nutrition and Dietetics (ex ADA - American Dietetic Association):

Vegetarian Diets. J Am Diet Assoc, **1997**; 97:1317-1321

Vegetarian Diets. J Am Diet Assoc. **2003**; 103:748-765

Vegetarian Diets. J Am Diet Assoc. **2009**; 109: 1266-1282.

Academy of Nutrition and Dietetics Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets J Acad Nutr Diet. **2015**; 115:801-810 www.eatright.org

Position paper SINU sulle diete vegetariane

2015

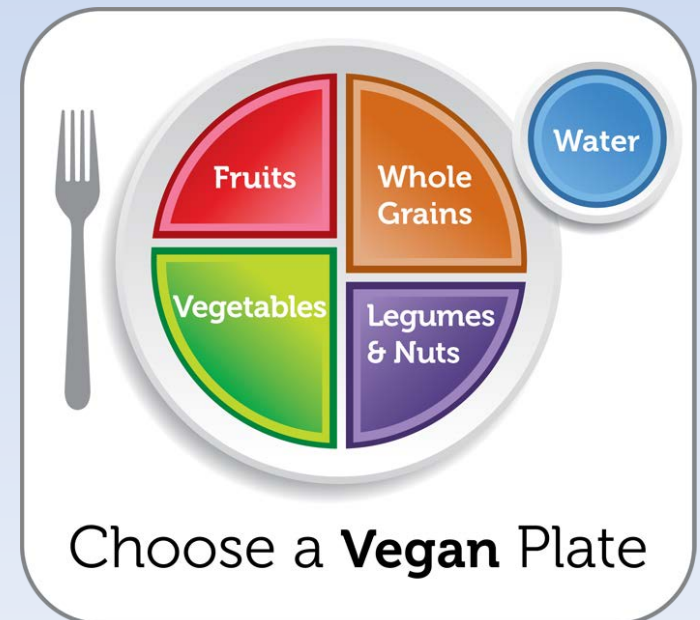
Il riferimento all'adeguatezza e salubrità delle diete vegetariane equilibrate si riferisce ai due modelli principali, peraltro i più diffusi, che includono il consumo variato di tutti gli alimenti vegetali; al contrario, si possono considerare "restrittivi", e quindi a rischio di inadeguatezza, Crudismo, Fruttarismo e Dieta Macrobiotica, i cui acclamati effetti positivi sulla salute non si evidenziano se esaminati con metodo scientifico oppure, quando valutati, non risultano supportati dall'evidenza.

Position paper SINU sulle diete vegetarianiane

2015

Raccomandazioni rispetto :

- Proteine
- Vitamina B12
- Calcio
- Ferro
- Zinco
- Acidi grassi omega 3



Diete alla moda “popular diets”



Caratteristiche comuni

- grande successo mediatico: temporaneo o periodico;
- testimonial di successo;
- promettono di risultati veloci ed eclatanti;
- promuovono di principi rivoluzionari che talvolta si discostano o contraddicono i pareri ufficiali;
- forniscono liste di cibi buoni e cattivi
- raccomandano di eliminare intere categorie di cibi;
- consigliano frequentemente l'acquisto di prodotti e integratori;

Diete alla moda “popular diets”

Anti-invecchiamento

Disintossicanti

Dieta detox

Dieta mima digiuno

Calo ponderale



Terapia nutrizionale dell'obesità

LE EVIDENZE SCIENTIFICHE

La riduzione dell'introito calorico è la principale componente per la riduzione ponderale.

La composizione in macronutrienti della dieta ha un minore impatto sul calo ponderale ma è fondamentale per l'adesione a lungo termine.

I migliori risultati si ottengono utilizzando modelli alimentari che hanno una composizione tradizionale come il modello mediterraneo.

MACRONUTRIENTI O PATTERN NUTRIZIONALI	EFFETTI
Basso contenuto in carboidrati (CHO)	Miglioramento glico-lipidico e fattori rischio cardiometabolico. Nessun effetto aggiuntivo sul calo ponderale.
Basso contenuto in grassi	Miglioramento del profilo lipidico e della funzionalità renale. Nessun effetto aggiuntivo sul calo ponderale.
Elevato contenuto di proteine	Riduzione della circonferenza vita e % massa grassa. Minore riduzione della massa magra, miglioramento fattori rischio cardiometabolico. Nessun effetto aggiuntivo sul calo ponderale.
Contenuto moderato in CHO e proteine	Miglioramento composizione corporea, dei lipidi e risposta insulinemica postprandiale. Nessun effetto aggiuntivo sul calo ponderale.
Elevato contenuto in grassi	Se ipocalorica, maggiore perdita di peso rispetto a diete ipocaloriche ad elevato apporto in carboidrati (CHO).
Basso indice glicemico e carico glicemico	Miglioramento della funzione endoteliale. Riduzione della variabilità glicemica. Nessun effetto aggiuntivo sul calo ponderale
Modello mediterraneo	Riduzione dei fattori di rischio cardiometabolici e della sindrome metabolica. Riduzione dei marker dell'infiammazione, miglioramento dell'insulino resistenza e della funzionalità renale. Nessun effetto aggiuntivo sul calo ponderale.

Diete alla moda “popular diets”

DIETA INDICE GLICEMICO Metodo Montignac

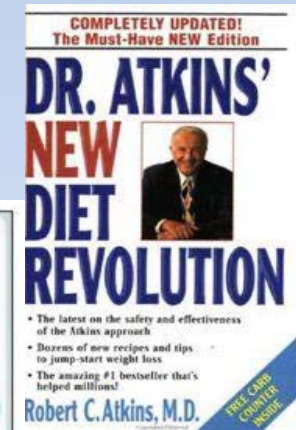
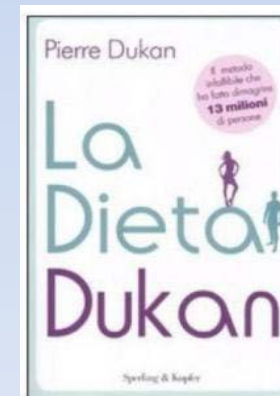
DIETA DISSOCIATA O CRONODIETA

DIETE LOW CARB Atkins
Scarsdale
Dukan
South Beach
Zona



DIETE IPERPROTEICHE

Pasti sostitutivi (beveroni e barrette)
Dieta chetogenica (es. tisanoreica)



DIETE LOW CARB

DEFINIZIONI

Low –Carbohidrate Diet (LCD):

intake di CHO tra 50 e 150 g/die

Low-Carbohydrate Ketogenic Diet (LCKD):

intake: di CHO inferiore a 40/50 g/die

Very-Low-Carbohydrate Ketogenic Diet (VLCKD):

intake di CHO inferiore a 20 g/die

DIETE LOW CARB

oggetto di ampio dibattito anche in ambito scientifico

- Distribuzione dei macronutrienti diversa dalla dieta equilibrata.
- Riduzione più o meno marcata dei carboidrati, spesso anche iperproteiche perché in esse è quasi sempre presente anche un alto apporto proteico.
- Nei primi giorni determinano un rapido calo ponderale legato alla rapida perdita di acqua intracellulare conseguente alla deplezione dei depositi epatici e muscolari di glicogeno (1g di glicogeno lega 2-4 g di acqua).
- Il ridotto apporto di carboidrati stimola la lipolisi e la chetogenesi (in risposta alla minore disponibilità di glucosio, cambiamenti nelle concentrazioni di insulina e di glucagone favoriranno l'ossidazione dei grassi a discapito del deposito).

EFFETTI COLLATERALI E CRITICITA'

- **Cefalea:** il più frequente effetto collaterale precoce presente in circa un terzo dei pazienti, tende a scomparire spontaneamente entro 72 ore.
- **Alitosi**
- **Xerostomia** (secchezza delle fauci)
- **Stipsi**
- **Ridotta tolleranza al freddo**
- **Vertigini posturali**
- **Perdita di massa ossea e nefrolitiasi** (aumento della escrezione renale di calcio e un ridotto apporto di Ca, Mg, K e altri micronutrienti =
- **Tono dell'umore depresso** (bassi livelli di serotonina)
- **Colelitiasi**



Sicurezza nel lungo termine

Diete alla moda “popular diets”

DIETA DEI GRUPPI SANGUIGNI

DIETA ACIDO BASE



DIETA INTOLLERANZE ALIMENTARI

Dieta senza glutine

Dieta senza latte e glutine

Dieta “low-FODMAP”

DIETA DEL SONDINO

10 REGOLE PER GESTIRE LE INTOLLERANZE ALIMENTARI

1

- Le intolleranze alimentari non sono responsabili di sovrappeso e obesità

2

- No all'autodiagnosi ed ai test effettuati direttamente presso i centri laboratoristici senza prescrizione medica.

3

- Non rivolgersi a personale non sanitario e attenzione a coloro che praticano professioni sanitarie senza averne alcun titolo.

4

- Diffidare da chiunque proponga test di diagnosi di intolleranza alimentare per i quali manca evidenza scientifica di attendibilità.

5

- Non escludere nessun alimento dalla dieta senza una diagnosi ed una prescrizione medica.

10 REGOLE PER GESTIRE LE INTOLLERANZE ALIMENTARI

6

- La dieta è una terapia e pertanto deve essere prescritta dal medico

7

- Non eliminare il glutine dalla dieta senza una diagnosi certa di patologia glutine correlata

8

- Non eliminare latte e derivati dalla dieta senza una diagnosi certa di intolleranza al lattosio o di allergie alle proteine del latte.

9

- Rivolgersi AL MEDICO per una corretta diagnosi

10

- Non utilizzare internet per diagnosi e terapia

Diete alla moda “popular diets”

*Diversi regimi alimentari proposti dalle **diet industry** sono quasi sempre **squilibrati** in macro e micronutrienti*

*La perdita di peso ottenuta in tale modo avviene quasi sempre a scapito della **massa muscolare**.*

*Una perdita di peso non corretta del 10% di peso comporta una **riduzione del 1-2% della densità ossea**.*

*Il **dieting** (ripetuto e spesso non giustificato ricorso a restrizioni alimentari “non sane”) è una delle **cause principali** di un vero e proprio **disturbo del comportamento alimentare** (sia in eccesso che restrittivo)*

STRUMENTI DI CONTRASTO



Grazie per l'attenzione



DIETA DEL SONDINO

- La velocità di infusione è stata regolata per infondere 2l di liquidi in 24 h per 10 giorni
- 50 g di proteine per le donne e 65 g per gli uomini (dose media di 0,85 g / kg di peso corporeo ideale nelle donne e 0.89 g / kg negli uomini) e 13-17 mEq di potassio
- Vengono inoltre somministrati inibitori di pompa protonica, lassativi, vitamine e sali minerali
- Ogni paziente è libero di scegliere il numero di cicli a cui sottoporsi; devono però trascorrere 10 giorni di pausa tra un ciclo e l'altro in cui il paziente seguirà una dieta normocalorica povera di carboidrati
- Durante il ciclo di trattamento il pz non può assumere cibo per bocca, può bere (acqua o bevande non zuccherate).

Ecco come funziona la **dieta del sondino**:

E' una dieta proteica che prevede la somministrazione di cibo mediante un **sondino** che dal naso raggiunge lo stomaco.

Al sondino viene collegata una **sacca** contenente una miscela di aminoacidi

La miscela, attraverso una **pompa**, viene immessa nello stomaco.

*ne esiste anche una versione senza sondino



DIETA DEL SONDINO

NUTRIZIONE ENTERALE CHETOGENA (NEC)

COME TERAPIA DELL' OBESITÀ

POSITION STATEMENT DELLA FE.S.I.N.

(federazione delle società italiane di nutrizione)

La NEC appare non priva di pericoli sia intrinsecamente (chetosi, perdita massa magra, uso di lassativi, squilibri idroelettrolitici, sospensione di terapie croniche...) che nell' ottica di una strategia efficace a lungo termine nel trattamento dell' obesità.

Qualunque tipo di trattamento dell' Obesità, se non viene inserito all' interno di una visione multidisciplinare della malattia è destinato, come dimostrato dalla storia e confermato dalle Linee Guida più recenti, al fallimento.

Il razionale e le basi scientifiche sulle quali poggia sono deboli, discutibili e non vagliate secondo procedure scientificamente corrette.

Dalle esperienze riportate, il ricorso al SNG sembra avere un ruolo taumaturgico più che sostanziale.