

**APPROCCIO DIETOLOGICO IN
PAZIENTI OBESI CON OSAS E
PATOLOGIE CORRELATE
(Ipert. Arteriosa, diabete mellito tipo 2)**

Dott. Giorgio Alvisi

Medico di Medicina generale USL n° 1 Perugia

Specialista in Neurologia

Dietologo

***Iscritto in appositi elenchi presso ordine dei Medici
in qualità di Medico esperto in omeopatia ed omotossicologia
Vice Presidente Provinciale SNAMID (Società scientifica)***

Per valutare se il peso corporeo di un adulto è vicino a quello ideale si possono impiegare tabelle, ricavate da dati statistici, e indici che mettono in relazione il peso reale con l'altezza.

Tra questi, il più utilizzato è l'**indice di massa corporea (IMC)**, che si ottiene dividendo il peso (in kg) per il quadrato dell'altezza (in m)

Gli intervalli di normalità di IMC per soggetti adulti sono compresi tra 18,5 e 25

La **DIETA EQUILIBRATA** è caratterizzata da un comportamento alimentare ed uno stile di vita tale da mantenere un buono stato di salute e prevenire le malattie.

I fabbisogni nutrizionali sono calcolati in base all'età, al sesso, all'attività fisica e sono calcolati utilizzando i **LARN** (livelli di assunzione giornaliera di nutrienti)

La miglior dieta è quella che consente una equilibrata assunzione di calorie
(50% glucidi; 15-20% proteine; 20-25% grassi)

APPROCCIO DIETOLOGICO IN PAZIENTI OBESI CON OSAS E PATOLOGIE CORRELATE



DIETA OLOPROTEICA

Si basa in sintesi su un periodo di assenza completa di carboidrati con conseguente neutralizzazione dell'effetto anabolico dell'insulina sul metabolismo dei grassi, con conseguente diminuzione dell'accumulo di adipe. Senza insulina non è possibile la lipogenesi.

La dieta si basa sul consumo quasi esclusivo di proteine (1,2-1,5 gr. per kg di peso ideale).

Quindi non è dieta iperproteica.

L'assenza di carboidrati innesca la produzione di corpi chetonici, ed in stato di chetosi il nostro organismo consuma solamente i grassi.

DIETA OLOPROTEICA

Diminuzione glucosio, conseguente attivazione del catabolismo dei trigliceridi presenti negli adipociti. La lipoproteinlipasi scinde i trigliceridi in acidi grassi e glicerolo. Il 40% degli acidi grassi prodotti viene direttamente utilizzato nel lavoro muscolare. L'altro 60% subisce ossidazione a livello epatico con produzione di acetil-COA.

Da due molecole di acetil-Coa si forma ac. acetacetico che si trasforma in acetone ed in ac. beta-idrossi-butirrico.

Tali composti sono i **CORPI CHETONICI.**

I corpi chetonici forniscono energia e si sostituiscono come carburante di riserva, al glucosio.

DIETA OLOPROTEICA

I corpi chetonici hanno effetto euforizzante ed anoressizzante. Si usano integratori proteici e sali minerali per tamponare l'acidità provocata dai corpi chetonici, e drenanti per allontanare le scorie.

Gli integratori di proteine ed aminoacidi ad alto valore biologico, stimolano GH (che inibisce adipogenesi) con aumento di massa muscolare. Inoltre viene inibita la transcriptasi per l'adipogenesi stimolata dagli estrogeni, con diminuzione di grasso delle zone ormonodipendenti.

Quindi agisce sulle adiposità localizzate. Nella donna gli estrogeni stimolano l'accumulo di grasso (Aumento liposintesi) in alcune zone (fianchi-distretto trocanterico). L'adiposità addominale è invece influenzata da insulina.

Riducendo insulina, aumentando GH si ottengono risultati nelle adiposità localizzate.

DIETA OLOPROTEICA

La dieta oloproteica **dura al massimo 3 settimane.**

Tale dieta è sempre efficace, assicura perdita di peso senza sensazione di stanchezza, senza intaccare la massa muscolare, in mancanza di sensazione di fame, e con un miglioramento del tono dell'umore.

Inoltre agisce come detto sulle adiposità localizzate.

DIETA OLOPROTEICA

INDICAZIONI:

- 1) sovrappeso ed obesità (BMI maggiore di 30)
- 2) sovrappeso associato a fattori di rischio (Diabete tipo 2, dislipidemia, ipertensione)
- 3) adiposità localizzata

CONTROINDICAZIONI: Insufficienza renale, insuff. epatica medio-grave, diabete insulino dipendente, aritmie cardiache, insuff. cardiaca, infarto, ictus negli ultimi mesi, Ipokaliemia, terapia cronica con diuretici che eliminano potassio.

EFFETTI COLLATERALI: Cefalea nei primi giorni, alitosi, tachicardia, extrasistoli per carenza di potassio, debolezza muscolare, nausea e vomito per acidosi metabolica, iperuricemia, diarrea (per dismicrobismo intestinale)

DIETA CHETOGENICA

Induce nell'organismo la formazione di sostanze acide detti **corpi chetonici** (Beta-idrossibutirrato, acetone, acido acetacetico).

Tale produzione avviene nel fegato quando si assumono basse o nulle quantità di zuccheri (digiuno o dieta ricca di grassi). In tal caso l'organismo e quindi anche il cervello utilizzano corpi chetonici come fonte di energia. Lo stato metabolico indotto è la chetosi.

La dieta equilibrata è rappresentata da percentuale zuccheri 50-60% e grassi max 30%

La DIETA CHETOGENICA è una dieta terapeutica e pertanto non valgono le regole della dieta equilibrata.

Nella chetogenica classica la quota carboidrati rappresenta circa il 5%.

La dieta chetogenetica è utilizzata per il trattamento di **varie condizioni cliniche neurologiche ad es. epilessia infantile resistente a farmaci, e per altre patologie neurologiche come S.M., SLA, M. di Parkinson etc..**

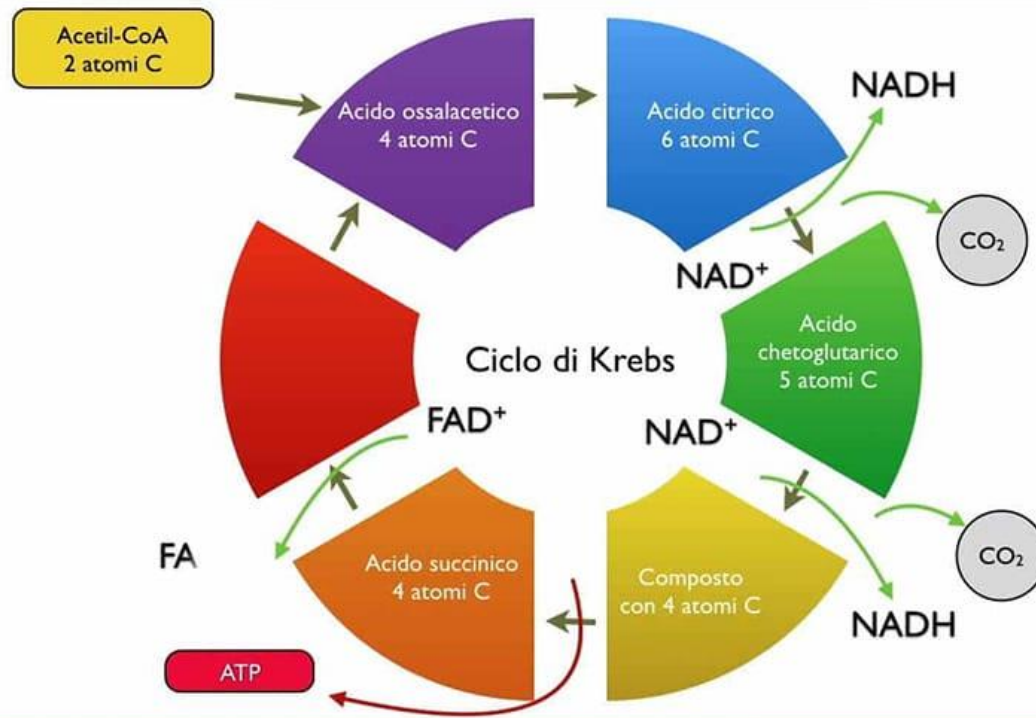
Inoltre ha dimostrato grande utilità sotto controllo medico nella **obesità grave e complicanze (Diabete, ipertensione , Osas e S. metabolica)**

Se diminuiscono drasticamente i carboidrati l'organismo attinge dalle riserve di glicogeno nel fegato.

Successivamente si utilizzano altre fonti, ad esempio la gluconeogenesi, attingendo dalle proteine per formare glucosio.

Poi si attinge alle riserve di grasso corporeo (Trigliceridi) attraverso la lipolisi con formazione di Coenzima A che può combinarsi con ossalacetato derivante dal metabolismo glucidi, per dare acido citrico e venire poi ossidato seguendo ciclo di Krebs nel mitocondrio per fornire energia(ATP).

Ma quando c'è troppo acetilcoenzima A segue altre vie e forma corpi chetonici.



IL CICLO DI KREBS

scienzemotorie.com



**Il ruolo principale dei corpi chetonici è sostituire il glucosio come substrato energetico principalmente per il SNC.
C'è una chetosi fisiologica che nel soggetto sano si instaura nel digiuno protratto e nell'esercizio aerobico prolungato.
Una chetosi patologica che è condizione metabolica nel diabete tipo 1 e nell'abuso di alcool.**

Dieta chetogenica

| Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato | Domenica |
|------------------|--------------------|----------------------|---------------------|------------------------|-------------------------|------------------|
| Uova e pomodoro | formaggio di capra | frappé di frutta | frittata con spezie | frittata con formaggio | frittata con prosciutto | uova con funghi |
| carne di pollo. | spinaci, un uovo | gamberi | salsa di yogurt | guacamole | formaggio bianco | tartare di manzo |
| polpette verdure | polpette di carne. | insalata di broccoli | pollo, formaggio | funghi, uova, | insalata e uova | petto di pollo |

**Quantità di carboidrati nelle diete chetogeniche:
uguali o minori a 50 gr/die**

**In carenza di carboidrati l'organismo ricava energia dai
grassi (che sono accumulati come trigliceridi).**

**Quindi l'obiettivo è costringere l'organismo ad utilizzare
acidi grassi come fonte di energia, fornendo minima
quantità di zuccheri**

**La dieta chetogenetica non è una dieta iperproteica:
70-75% grassi, 5% carboidrati e 20-25% proteine**

Durante la dieta diminuisce insulina (ormone anabolico) ed aumenta glucagone (ormone catabolico).

Durante la dieta i livelli di questi ormoni favoriscono la mobilizzaz. delle riserve energetiche.

Quindi in carenza di carboidrati c'è inversione del rapporto insulina/glucagone ed utilizzo degli acidi grassi nel processo di beta ossidazione

Quando mangiamo carboidrati altamente raffinati con elevato indice glicemico aumenta la secrezione di insulina che accumula glicogeno nel fegato (al contrario del glucagone) e nei muscoli e deprime il consumo di grassi e proteine.

I carboidrati in eccesso vengono convertiti in grasso e si deposita nei tessuti adiposi.

Il glucagone induce invece le cellule a bruciare proteine e grassi. Alimenti ad alto indice glicemico.

APPROCCIO DIETOLOGICO IN PAZIENTI OBESI CON OSAS E PATOLOGIE CORRELATE

| Indice Glicemico Alimenti (I.G) | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|------------------------|----------------------------------|----------------------------|-----|-------------------------------|------------------------|-----|
| Alimento | | I.G | Alimento | | I.G | Alimento | | I.G |
| Alto Indice Glicemico | Sciroppo di Glucosio | 100 | Indice Glicemico Moderato | Succo di Mela | 50 | Basso Indice Glicemico | Arancia | 35 |
| | Patate Fritte | 95 | | Bulgur Integrale | 50 | | Fagioli Cannellini | 35 |
| | Patate al Forno | 95 | | Cachi / Kiwi | 50 | | Amaranto | 35 |
| | Farina di Riso | 95 | | Ananas | 50 | | Azuki | 35 |
| | Fecola di Patate | 95 | | Muesli senza Zucchero | 50 | | Fagioli Rossi / Neri | 35 |
| | Carote Cotte | 85 | | Patate Dolci | 50 | | Farina di Ceci | 35 |
| | "Latte" di Riso | 85 | | Farina di Farro Integrale | 45 | | Semi di Lino / Sesamo | 35 |
| | Farina Bianca | 85 | | Pane Azzimo Integrale | 45 | | Pesche | 35 |
| | Riso Soffiato | 85 | | Pane Int. Tostato | 45 | | Piselli Freschi | 35 |
| | Galette di Riso | 85 | | Semola Integrale | 45 | | Prugne | 35 |
| | Pane Bianco | 85 | | Farro | 45 | | Riso Selvatico | 35 |
| | Pop Corn | 85 | | Riso Basmati Integrale | 45 | | Quinoa | 35 |
| | Zucca | 75 | | Segale | 45 | | Salsa di Pomodoro | 35 |
| | Anguria / Melone | 75 | | Succo Arancia | 45 | | Albicocche | 30 |
| | Zucchero | 70 | | Succo Pompelmo | 45 | | Carote Crude | 30 |
| | Tagliatelle (grano tenero) | 70 | | Farina di Segale Int. | 45 | | Ceci | 30 |
| | Fette biscottate | 70 | | Cous Cous Integrale | 45 | | "latte" di soia | 30 |
| | Pane Azzimo | 70 | | Pasta Integrale al Dente | 40 | | "latte" d'avena | 30 |
| | Riso Bianco | 70 | | Pane Azzimo Integrale | 40 | | Fruttosio | 20 |
| | Miglio | 70 | | Pane Int. Lievito Naturale | 40 | | "yogurt" Soia Naturale | 20 |
| Zucchero Integrale | 65 | Avena | 40 | Cacao in Polvere | 20 | | | |
| Pane Integrale | 65 | Kamut | 40 | Farina di Carrube | 15 | | | |
| Cous Cous | 65 | Grano Saraceno | 40 | Noce / Nocciola | 15 | | | |
| Mais | 65 | Thain | 40 | Sciroppo A gave | 15 | | | |
| Orzo Perlato | 60 | Fiocchi d'Avena Crudi | 40 | Crusca Avena / Frumento | 15 | | | |
| Riso Lungo | 60 | Prugne Secche | 40 | Soia | 15 | | | |
| Bulgur | 55 | Fico Secco | 40 | Tofu / Tempeh | 15 | | | |
| Riso Rosso | 55 | Pane di Grano Saraceno | 40 | Zucchine | 15 | | | |

La dieta chetogenica non è una semplice dieta iperproteica, è **DIETA LOWCARB**: le scorte di glicogeno si riducono nel giro di 12 ore, il rapporto insulina/glucagone si inverte, gli acidi grassi vengono rilasciati dal tessuto adiposo e convertiti in chetoni nel fegato. I corpi chetonici sono utilizzati nei tessuti.

Dopo 20 gg l'adattamento alla chetosi è massimo.

Negli ultimi anni grande popolarità di diete iperproteiche e dieta chetogenica con numerosi varianti. E con annesse e connesse promesse di miracoli.

Le diete iperproteiche, come la famosa Dukan, danno apporto elevato di proteine con riduzione carboidrati con lo scopo di consumare i grassi immagazzinati dall'organismo. Ma per funzionare è necessario che siano ridotte anche le calorie. Le proteine in eccesso inoltre possono essere convertite in glucosio (Gluconeogenesi) e quindi immagazzinate sotto forma di grasso. Quindi tale dieta può diventare addirittura controproducente.

La dieta chetogenica invece è un regime fortemente ipocalorico ed il consumo delle proteine è solo leggermente aumentato 1,2-1,5 gr/kg per peso ideale.

In entrambe le diete **è sconsigliabile il «fai da te»** in quanto si possono determinare carenze vitaminiche, minerali e fibre contenute in frutta, verdura, legumi presenti in quantità ridotte in queste diete.

Integrazione pertanto di oligoelementi, vitamine, fitoterapici drenanti, omega3, etc. e successivo protocollo di rieducazione alimentare ispirato alla dieta mediterranea.

Pertanto avendo avuto esperienze in varie tipologie dietologiche tra le quali quelle descritte, ritengo opportuno seguire uno schema tradizionale, equilibrato, con un lieve aumento della percentuale di proteine, da seguire nel tempo.

Qualsiasi altro modello può essere seguito per breve tempo ma poi è comunque necessario ritornare all'equilibrio ed imparare a convivere con un modello dietologico bilanciato e mai dannoso.

Inoltre ciò che conta nella dieta, al di là dei vari schemi, è soprattutto “la testa”, la motivazione, ridurre ansia, tensione, utilizzare terapie naturali omeopatiche ed omotossicologiche

Importante quindi la psicologia, il colloquio, il saper contrastare i luoghi comuni classici (“Non ho mangiato niente”, “mio marito è testimone”) che creano contrapposizioni talora insanabili tra medico e paziente.

La dieta è piuttosto matematica: **spendo 2000 calorie, ne reintegro 1500, dimagrisco.**

❖ Far capire al paziente che la gratificazione a fine giornata per aver seguito in maniera ottimale la dieta è superiore a qualsiasi “sgarro” che dà un piacere confinato ai pochi secondi che il cibo viene tenuto in bocca.

❖ Non aver fretta di perdere peso subito perché comunque successivamente va fatto lavoro “mentale” per il mantenimento.

La prima fase è una luna di miele. Poi c'è stallo. Gestire la prima difficoltà senza mollare crea forza. Concedersi piccoli momenti di gratificazione. La dieta è uno stile di vita che ti accompagna a lungo termine, una volta acquisito non verrà più vista come un sacrificio.

La perdita di peso salutare è un kg a settimana

Importante è cercare di capire cosa ci spinge a mangiare:

- Scarichiamo le tensioni con il cibo per dare sfogo a stress?
(rapporto con cibo aggressivo)
- Mangiamo dolci per affrontare le piccole difficoltà quotidiane e gratificarci? **(rapporto con il cibo regressivo)**
- O preferiamo cibi elaborati per sentirci più forti usando gli alimenti come corazza protettiva? **(Rapporto con cibo di tipo difensivo)**

Evitare la trappola del troppo o niente: stasera mi abbuffo e domani solo frutta

Perder peso 2 mesi e poi smettere con scusa banale ad hoc con classica colpevolizzazione del dietologo, è aver perso tempo e denaro. Imporsi di avere la forza per ammettere “le uscite dallo schema” e discuterle. Negare è la cosa più facile ma non crea forza interiore, ma è una debolezza per eliminare dal sé le colpe del fallimento

DIETA MEDITERRANEA BILANCIATA

DIETA MEDITERRANEA: LA GUIDA PER COSTRUIRE IL TUO MENU

PER OGNI PASTO, SCEGLI UNA DELLE 3 ALTERNATIVE

COLAZIONE

- 1) Tazza di latte + fetta di pane (circa 50 g) con marmellata a ridotto tenore di zuccheri + un frutto fresco di stagione
- 2) Yogurt bianco intero con cereali da colazione senza zuccheri aggiunti (circa 30 g)
- 3) Fetta di pane (circa 50 g) con ricotta vaccina (circa 40-50 g) e un cucchiaino di cacao amaro in polvere + un frutto fresco di stagione

PRANZO

- 1) Piatto di pasta o riso o altro cereale a scelta tra orzo, farro, miglio oppure pseudo-cereale a scelta tra amaranto, quinoa o grano saraceno (circa 80 g) condito con sugo di cernia (100 g circa di pesce) + piatto di insalata, meglio se consumato all'inizio del pasto
- 2) 200 g di patate lesse + 150 g di fagiolini + 120 g di carne bianca magra + 30-40 g di pane
- 3) Carbonara di carciofi (80 g di pasta + un uovo + 150 g di carciofi)

CENA

- 1) Pasta e legumi (60 g di pasta o riso o altro cereale a scelta tra orzo, farro, miglio + 100 g di fagioli borlotti o cannellini o lenticchie) + 100 g di pesce magro + pomodori + 20-30 g di pane
- 2) Minestrone di legumi (60 g di pasta o riso o altro cereale a scelta tra orzo, farro, miglio + 100 g di fagioli borlotti o cannellini o lenticchie) + 50 g di prosciutto crudo magro + 20-30 g di pane
- 3) Pesce azzurro (150 g) cotto al forno e condito con crema di zucchine o peperoni (preparata lessando le verdure e frullandole con un frullatore a immersione) + 60-70 g di pane

DIETA MEDITERRANEA BILANCIATA

SPUNTINI

(uno a metà mattina e uno a metà pomeriggio)

- 1) Porzione di frutta fresca di stagione (150-200 g) con 4-5 mandorle
- 2) Porzione di frutta fresca di stagione (150-200 g) con uno yogurt bianco magro
- 3) 40 g di panino integrale con salmone affumicato (circa 20-30 g)

RACCOMANDAZIONE IMPORTANTE

Bere con regolarità durante tutta la giornata, fino a 2 litri di acqua, in parte anche sotto forma di tisane o infusi.

NOTA

Nel menù sono indicate le quantità medie per una persona normopeso.
Il peso dei legumi si riferisce al prodotto cotto.



APPROCCIO DIETOLOGICO IN PAZIENTI OBESI CON OSAS E PATOLOGIE CORRELATE

COLAZIONE: Spremuta di pompelmo gr. 300, fette biscottate gr. 30, marmellata gr. 20

PRANZO: Pasta di semola integrale gr. 70(oppure tortelli di zucca gr 120 oppure riso oppure legumi gr. 80), petto di tacchino gr. 100 (oppure vitello magro gr. 120 oppure pesce magro gr. 160 oppure bresaola gr. 50), peperoni gialli gr. 200, (oppure insalata o verdura cotta) Kiwi gr. 100

CENA: pane di segale gr. 70, melanzane grigliate gr. 250, formaggio (pecorino, grana) gr. 40(oppure mozzarella gr. 60, oppure prosciutto gr. 50)

SPUNTINI ore 11 ed ore 17 : Mela gr. 150 oppure mandorle dolci o noci gr. 10 + yogurt

Olio d'oliva 15 gr./die

DIETA Dott. Alvisi

Dott. GIORGIO ALVISI

Medico chirurgo

-Specialista in NEUROLOGIA

-DIETOLOGO

-Medicina Omeopatica

Perugia 12/09/2021

Schema dietologico per pz. OBESO con OSAS

Da effettuare per 14 giorni

COLAZIONE:

yogurt magro gr.150
Pane integrale gr.35
Due cucchiaini di miele

Oppure biscotti secchi integrali gr. 30 + yogurt magro

SPUNTINO:

Yogurt magro con un cucchiaino di semi di girasole

DIETA Dott. Alvisi

PRANZO:

Pasta o riso gr.60
-con salsa di pomodoro
oppure gnocchi di patate (gr.120) con pomodoro
oppure legumi con pomodoro, cipolla ed aromi gr.80

Verdura cotta o cruda
-con olio, limone

N° 3 gallette di farro

Frutta fresca gr. 200

Oppure un pranzo con: Vitello magro (oppure pollo, tacchino) verdura cotta o cruda, gallette di riso(N°3) frutta fresca (ananas fresco gr. 150)

DIETA Dott. Alvisi

SPUNTINO:

Thè al limone

Biscotti secchi gr. 20

Oppure frutta e yogurt

CENA:

Passato di verdure con patata (gr.120) o con orzo perlato gr. 23 una scodella (due volte alla settimana)

oppure lattuga, rucola, carote, zucchine, radicchio

oppure spinaci e bietola

Vitello Magro gr.130

Oppure petto di pollo, coniglio gr. 140

oppure mozzarella gr.60 , oppure un uovo e mezzo (con cucchiaino di maionese)

oppure tonno al naturale gr.100, oppure pesce magro g. 220,

oppure prosciutto crudo magro gr.60, oppure bresaola gr. 60

oppure emmenthal gr. 35, oppure caciotta fresca gr.45.

DIETA Dott. Alvisi

Due gallette di farro- Frutta fresca gr. 200

Piatto unico serale:

Lattuga, carote, finocchi, rucola, cipolla, due cucchiaini di mais, un uovo sodo, tonno al naturale gr. 70, aceto, olio, sale.

Olio d'oliva nella giornata numero 5 cucchiaini.
Non andare al disotto delle quantità indicate

Torta allo yogurt: farina, zucchero, uno yogurt, limone grattugiato

Una cena a settimana pizza margherita, verdura e frutta



**NON HA PIÙ OSAS MA NEMMENO LA FORZA PER
RESPIRARE**



**Muscoli flaccidi, cadenti, mani e piedi freddi, sudato,
addome prominente pieno di gas.**

Mangia sempre ed è stanco.

Trasuda acido.

Cosa vi ricorda?

**Diatesi psorica- Calcarea carbonica!
(Carbonato di calcio)- Alcalinizzazione**

**Ha un grande bisogno di essere resettato,
drenato, detossificato, alcalinizzato etc..**

Ce la farà?