

Perché numerose diete vanno incontro all'insuccesso ?



È una questione di metodo

È praticamente impossibile seguire “a vita” una dieta fortemente ipocalorica oltre che per le motivazioni psicologiche, sociali e comportamentali, anche perché tali diete sono inevitabilmente nutrizionalmente squilibrate e quindi *a rischio* per la salute .



Dieta ipocalorica



Meccanismi di difesa
geneticamente
programmati



Fame



Risparmio energetico



Abbassamento
del metabolismo

Dieta ipocalorica



Diminuzione quantitativa dei macro nutrienti



Aumento del catabolismo proteico muscolare



Perdita di massa magra



Diminuzione dell'introito proteico



Scarso Apporto di AA precursori dei neuro mediatori Tir – Tripto



Disturbi dell'umore e del comportamento alimentare

Infatti.....

- Il peso eventualmente ripreso al termine di un programma dietoterapico errato risulta qualitativamente **più ricco di massa grassa** rispetto all'originario peso perduto



-Ripetuti periodi di eccessi calorici dopo restrizioni inadeguate possono determinare, paradossalmente, un aumento del peso corporeo e della massa grassa.

- Bisogna poi stare molto attenti a tutte quelle diete che prevedono l'ausilio di:

- **Farmaci anoressizzanti**
(es. amfetamine)

- **Preparazioni Galeniche**



- **Prodotti Erboristici** (Fucus, Citrus Aurantium, Cromo, Chitosano, Guaranà)
- **Compresse e Bibite “miracolose”**
- **Barrette e liquidi “sostitutivi”**

Dieta in sicurezza: il Ministero della Salute vieta 40 sostanze dimagranti

G+1 3

Tweet 416

di Luisa Mosello



Perdere peso sì, ma in tutta sicurezza. È la parola d'ordine di questo inizio 2017 che parte con una stretta sui preparati dimagranti da parte del Ministero della Salute. Che ha stabilito il divieto di ben 40 sostanze in un decreto approvato a fine dicembre e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 2 gennaio. In pratica non dovranno essere più prescritti dai medici nè essere utilizzate nei preparati galenici dei farmacisti diversi principi attivi d'uso comune come il tè verde, l'aloè vera, il finocchio, il guaranà e tanti altri. Che non fanno male in sé ma possono essere nocivi in alcune preparazioni.

L'elenco dei principi attivi vietati:

sertralina;

bupirone;

acido ursodesossicolico;

pancreatina f.u. ix ed.;

5 idrossitriptofano;

te' verde e.s. caffeina;

citrus aurantium e.s. sinefrina;

fucus e.s. iodio totale;

tarassaco e.s. inulina;

aloe e.s. titolato;

boldo e.s. boldina;

pilosella e.s. vitex;

teobromina;

guarana' e.s. caffeina;

rabarbaro e.s. reina;

finocchio e.s.;

cascara e.s. cascarosidi;

1 (beta idrossipropil) teobromina;

acido deidrocolico;

bromelina;

caffeina;

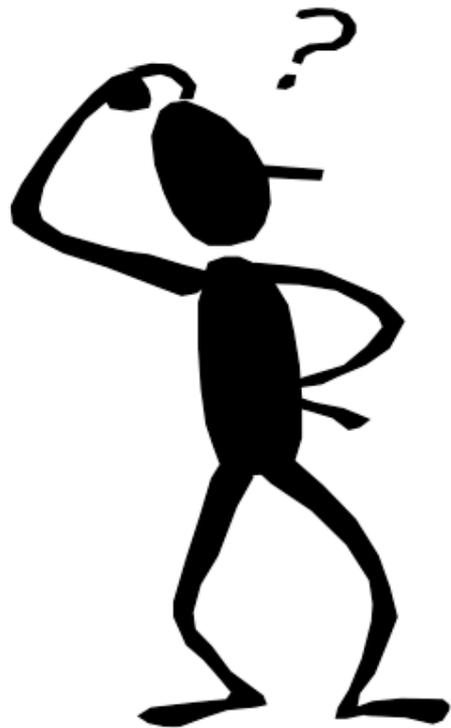


cromo;
d fenilalanina;
deanolop-acetamido benzoato;
fenilefrina;
fucus vesiculosus estratto secco;
L(3 acetiltio -2(S) metil propionil)-L-propil-L-fenilalanina;
senna;
spironolattone;
teobromina;
L tiroxina;
triiodotironina;
zonisamide;
naltrexone;
oxedrina;
fluvoxamina;
idrossizina;
inositolo;
L-carnosina;
slendesta.



A queste diete sbilanciate, si aggiungono poi numerosi “**FALSI MITI**” sull'alimentazione e il processo di dimagrimento.....

Tra le molteplici, ricordiamo:



- **L'attività fisica fa perdere peso**
- **L'obesità è ereditaria**
- **Il digiuno fa “dimagrire” e “disintossica”**
- **Eliminare pane e pasta fa “dimagrire” velocemente**
- **Mangiare tanta frutta e verdure fa “dimagrire”**
- **L'ananas fa dimagrire**
- **Mangiare “in bianco” facilita la digestione**
- **L'acqua e la frutta vanno assunte lontano dai pasti**
- **Bisogna utilizzare i cibi “light”**
- **Lo zucchero di canna è più naturale e sano di quello bianco**

Il Digiuno

- ⊙ Permessi solo liquidi non calorici
- ⊙ *Pericoloso, squilibrato e diseducativo.*
- ⊙ *Provoca forte perdita di massa magra con successivo recupero del peso, anche oltre il limite iniziale*



Very low calorie diet (VLCD)

- ✿ Prevede una drastica riduzione dell' apporto calorico (circa **500 kcal/die**).
- ✿ *Trova indicazione in particolari condizioni in cui sia richiesto un provvedimento urgente ed efficace nel breve termine (es. severa insufficienza cardio-respiratoria o in previsione di un intervento chirurgico non differibile).*
- ✿ **Si realizza mediante pasti semi-liquidi, in genere preconfezionati, o polveri da ricostituire in acqua, con elevato apporto proteico (1-1,5 g/kg di peso corporeo ideale), carboidrati tra il 55 e il 65%, lipidi 20-25% (MCT)**

PASTI SOSTITUTIVI (liquidi,barrette)



È frequente il ricorso a pasti-formula, liquidi o in barrette, in sostituzione di uno o di entrambi i pasti principali.

Il pasto sostitutivo pur contenendo ben 72 micro e macronutrienti, erbe officinali, sali minerali, carboidrati di pronto utilizzo ed anche a rilascio lento, in modo da consentire un livello energetico costante, **non può sostituire completamente gli alimenti.**

Anche questo approccio è criticabile in quanto non favorisce l'acquisizione di un adeguato comportamento alimentare.

Ogni dieta funziona nel breve termine!

La dieta non è quella cosa che fa perdere chili o grasso!





Università degli Studi dell'Aquila



Diete vegetariane

La dieta vegetariana

Esistono vari modelli di dieta vegetariana

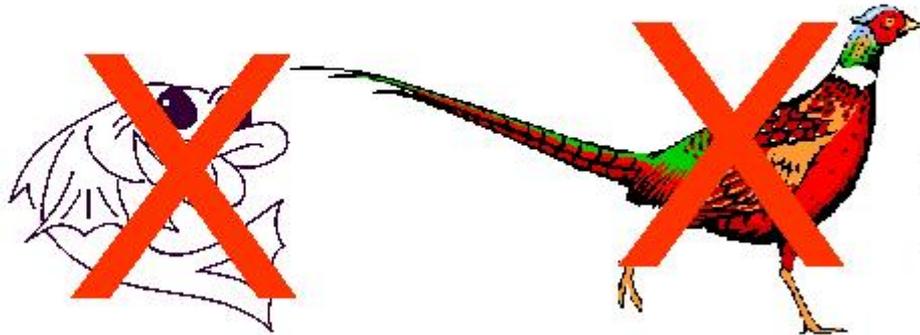
Lacto-ovo-vegetariano

Lacto-vegetariano

Vegano

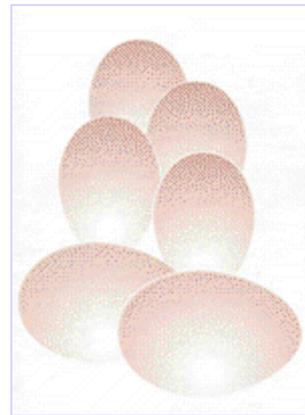
Il modello Lacto-ovo-vegetariano

ESCLUDE: carne e suoi derivati, pesce,
selvaggina



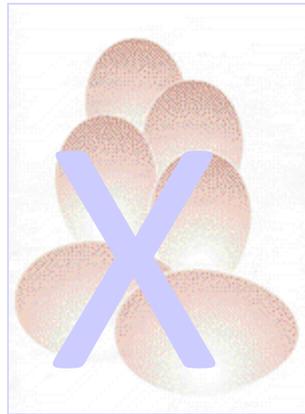
Il modello Lacto-ovo-vegetariano

PERMETTE: latte, uova e i loro derivati.



Il modello lacto-vegetariano

ESCLUDE: anche uova



Il modello vegano

ESCLUDE: anche latticini



I vegetariani sono a rischio di carenze di proteine da un punto di vista quantitativo?

Le proteine vegetali sono meno assimilabili
rispetto a quelle animali

Tuttavia le proteine vegetali sono in grado di soddisfare i fabbisogni nutrizionali se vengono consumati prodotti vegetali in modo variato senza carenze caloriche

Le proteine presenti nei cibi animali contengono tutti gli aminoacidi essenziali nelle giuste proporzioni



I cibi vegetali di solito possiedono tutti gli aminoacidi essenziali, ma la quantità di uno o due di essi può risultare scarsa:

*** alcuni cereali hanno un limitato contenuto di **lisina****

*** i legumi sono scarsi in **metionina****

Per ottenere il corretto apporto di aminoacidi essenziali occorre combinare i cereali e legumi nelle giuste quantità e proporzioni, nello stesso pasto o nell' arco della giornata



+



I vegetariani non sono a rischio di carenza di carboidrati e lipidi e sono in grado di soddisfare le esigenze nutrizionali per quanto riguarda le vitamine, tranne la Vit B12 presente solo nel regno animale

I lacto-ovo-vegetariani e i lacto-vegetariani sono in grado di ricavare adeguate quantità di vitamina B12 a partire da latticini ed uova se questi cibi vengono consumati regolarmente.

Vitamina B12

I vegani devono integrare regolarmente la vitamina B12 con:

- * cibi fortificati (latte di soia, cereali, hamburger vegetali)
- * integratori vitaminici

Hamburger vegetali



VEGANI

è importante monitorare gli introiti di:

- **Vitamina D** (in caso di limitata esposizione alla luce solare)
- **Calcio, ferro, zinco** (per la loro ridotta assimilabilità a partire da fonti vegetali)
- **Acidi grassi essenziali ++ omega 3** (soprattutto in gravidanza e in allattamento)



Università degli Studi dell'Aquila



Quali sono i benefici di una dieta
vegetariana?

FIBRE



MAGNESIO E POTASSIO



ACIDO FOLICO



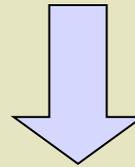
ANTIOSSIDANTI



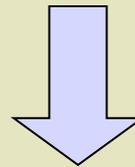
VITAMINA E, C,
SOSTANZE FITOCHIMICHE



GRASSI SATURI



COLESTEROLO





Università degli Studi dell'Aquila



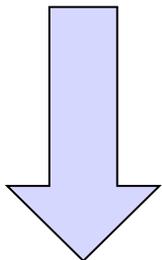
Quali sono i rischi in una dieta
vegetariana?

Lacto-ovo-vegetariani

Lacto-vegetariani

RISCHI: IPOTIZZABILE CARENZA DI FERRO (PRESENTE IN TRACCE IN LATTE E UOVA).

Se condotta in modo scorretto, vengono annullati i benefici di questi regimi dietetici, a causa di un'eccessiva introduzione di grassi animali con il latte e le uova



Tumori dell' apparato digerente
e malattie cardiovascolari

Vegani

RISCHI:

- * carenza di VITAMINA B12 che può condurre:
 - ad una anemia megaloblastica.
 - ad un aumento dei livelli di omocisteina.
- * possibile carenza di FERRO, CALCIO, PROTEINE, ZINCO, IODIO, ACIDI GRASSI OMEGA- 3, VITAMINA D (soprattutto in gravidanza e accrescimento)

Questo tipo di dieta va concordata con un nutrizionista, in modo da poterne sfruttare appieno i vantaggi senza rischiare di incorrere in carenze nutrizionali qualitative e quantitative.



Università degli Studi dell'Aquila



Come pianificare una dieta vegetariana
equilibrata.

1. consumare abbondanti quantità e varietà di cibi vegetali
2. privilegiare l'assunzione di legumi + Vitamina C
3. evitare di assumere insieme legumi + latticini perchè riducono l'assorbimento del ferro (a causa del contenuto in calcio)
4. includere semi e frutta secca (pistacchi, mandorle, semi di zucca) ricchi di zinco e ferro e in particolare noci ricche di acido linolenico. (a.grasso omega-3)
5. introdurre una fonte affidabile di vitamina B12 attiva
6. privilegiare cibi vegetali non raffinati ricchi di nutrienti essenziali.
7. aumentare il consumo di acqua e spremute a base di agrumi
8. limitare un'eccessiva assunzione di grassi saturi e proteine animali

**QUINDI LE DIETE VEGETARIANE
CORRETTAMENTE BILANCIATE
SONO SALUTARI, ADEGUATE
DAL PUNTO DI VISTA
NUTRIZIONALE E
COMPORTANO BENEFICI PER LA
SALUTE NELLA PREVENZIONE E
NEL TRATTAMENTO DI ALCUNE
PATOLOGIE**

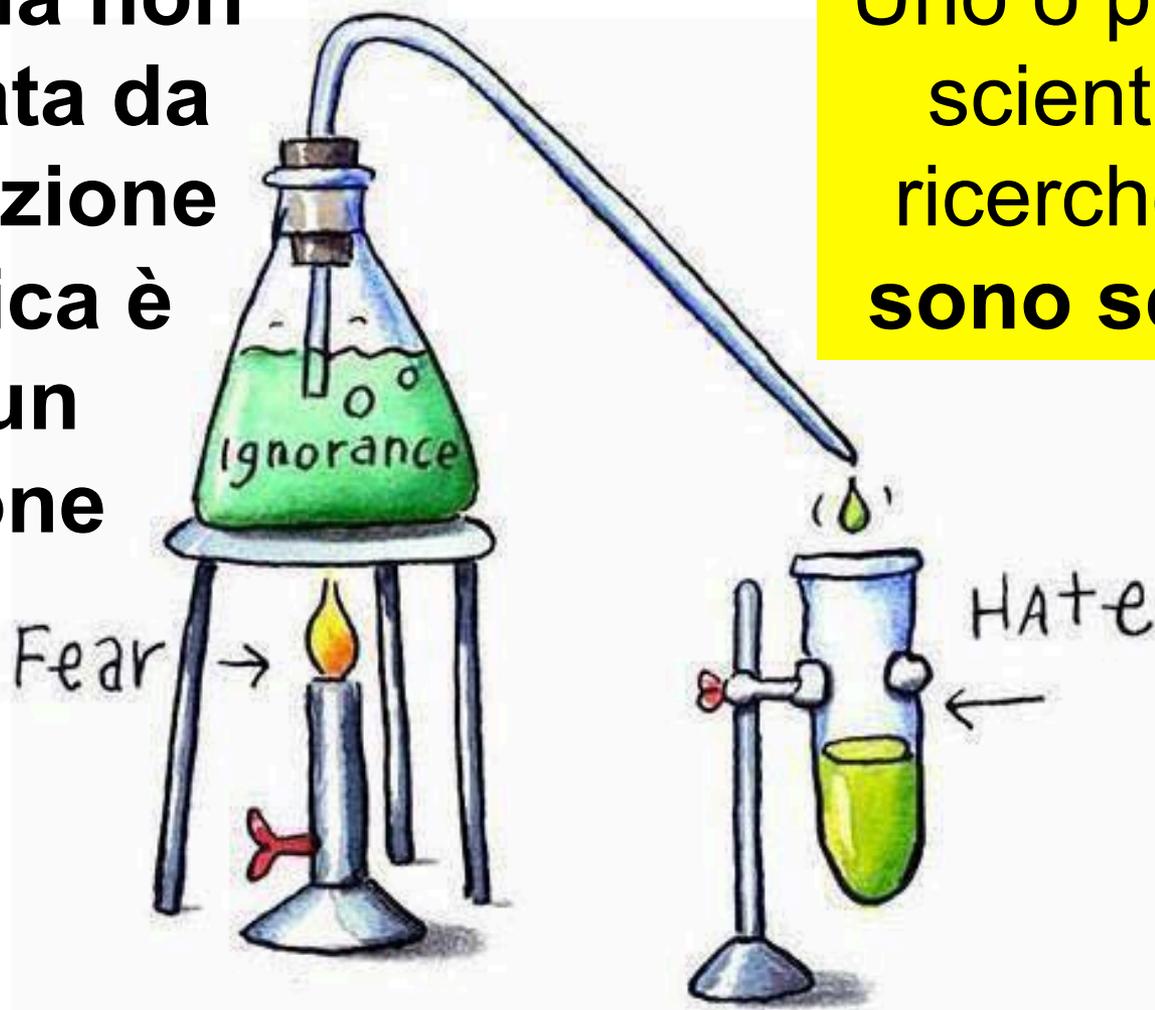


Università degli Studi dell'Aquila



**TUTTAVIA LE DIETE VEGETARIANE , SE
NON PIANIFICATE IN MODO
APPROPRIATO RISCHIANO DI
CONDURRE A CARENZE CON NOTEVOLI
DANNI PER L'ORGANISMO.**

Ogni teoria non supportata da dimostrazione scientifica è solo un'opinione



Uno o più studi scientifici o ricerche non sono scienza

La maggior parte degli studi esistenti sull'alimentazione sono di tipo osservazionale e frutto di **calcoli statistici**, sfruttati dal medico di turno e dai personaggi mediatici

Please
DO NOT
Confuse Your
Google
Search



with my
Medical Degree



Diploma Nazionale di specializzazione

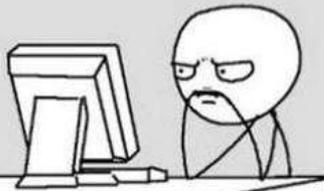
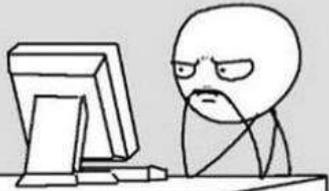
Qualifica: PERSONAL TRAINER SPECIALIZZATO IN INTEGRAZIONE
E SUPPLEMENTAZIONE ALIMENTARE

**QUANDO TI RENDI CONTO CHE AVER
PRESO LA LAUREA IN MEDICINA PIÙ LA
SPECIALIZZAZIONE NON SERVE PIÙ A NULLA**

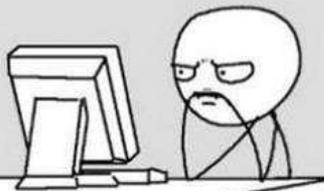
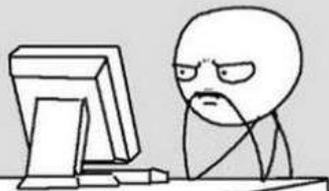


**PERCHÉ LA GENTE PREFERISCE CREDERE
AD UN BLOG CHE ELOGIA LE PROPRIETÀ ANTI
CANCRO DELLA PAPAYA PIUTTOSTO CHE A TE**

NON MI SENTO BENE, PROVO
A INSERIRE I MIEI SINTOMI
SU INTERNET.



MORIRÒ DOMANI.



Soprattutto nel mondo dell'estetica tutti si scoprono esperti di alimentazione.

Quanto hanno studiato i medici all'università di alimentazione?

Perché il medico si improvvisa dietologo e non cardiocirurgo, senza studiare ogni giorno solo quello?



**Basta
bruciare
i grassi...**

bruciamo i magri!

**Ci affidiamo ai computer
per fare una “dieta
PERSONALIZZATA”**

Perché non prendiamo
uno specialista in quel
campo che ci aiuta
nell'affrontare le patologie?





Università degli Studi dell'Aquila



PAUSA

Dieta: deriva dal greco "*diaita*", ovvero "modo di vivere" (quindi non restrizione alimentare!)



**MUSCOLI e
MITOCONDRI**

ORMONI

**OSSIGENO E
RESPIRAZIONE**

ABITUDINI

CIRCOLAZIONE

ASCOLTO

PSICHE

**DIAGNOSI MEDICA
e NUTRIZIONALE**

SONNO

CULTURA CIBO

**MASTICAZIONE e
DIGESTIONE**

UMORE

STRESS

VIZI

MICROBIOTA

**MOVIMENTO e
SEDENTARIETA'**

COME UNA DIETA DIMAGRANTE PUO' CONDURRE ALL'AUMENTO DI PESO

PERDITA DI PESO



- Riduzione del consumo di energia
- Possibile insorgenza di ansia, depressione, noia
- Risultati poco soddisfacenti
- Deprivazione nutrizionale:
 - riduzione di endorfine
 - riduzione di serotonina
 - riduzione di certi alimenti (dolci, ecc.)



Aumento dello stimolo della fame



Perdita di controllo della dieta



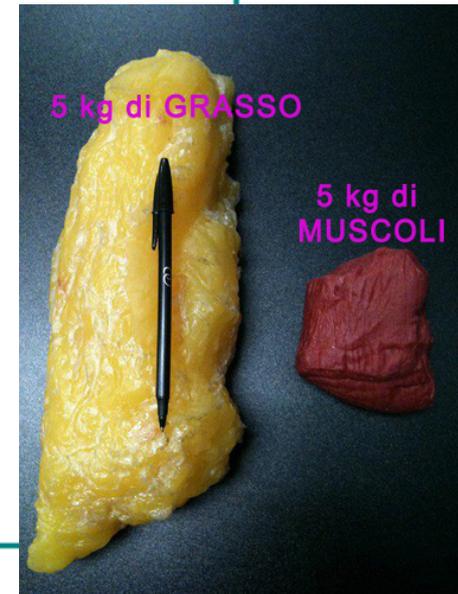
Trasgressione (o lapse)

Dieta
↑
Dimagrante

OBESITÀ



Attivazione nuovo ciclo e "reingrassamento"



**“Prescrivere semplicemente
una dieta a un obeso è
l’equivalente moderno
dell’antico bastonare i matti per
farli star calmi”**

IL CHECK-UP NUTRIZIONALE

“Nutritional status is the condition of the body resulting from the intake, absorption and utilization of food, as well as from factors of pathological significance. Nutritional status assessment usually includes anthropometric, dietary and biochemical measurements, clinical history and physical and other data”

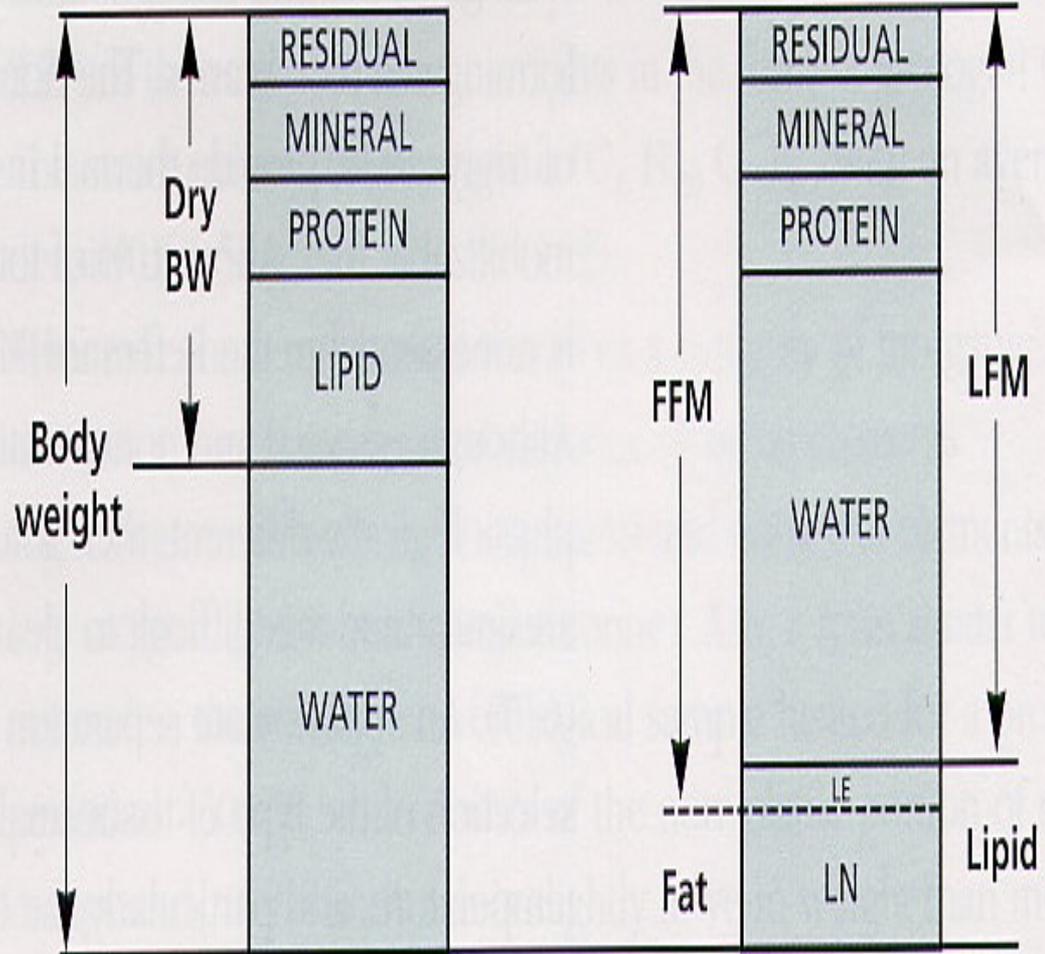
(World Health Organization, 1973)

Valutazione dello stato nutrizionale

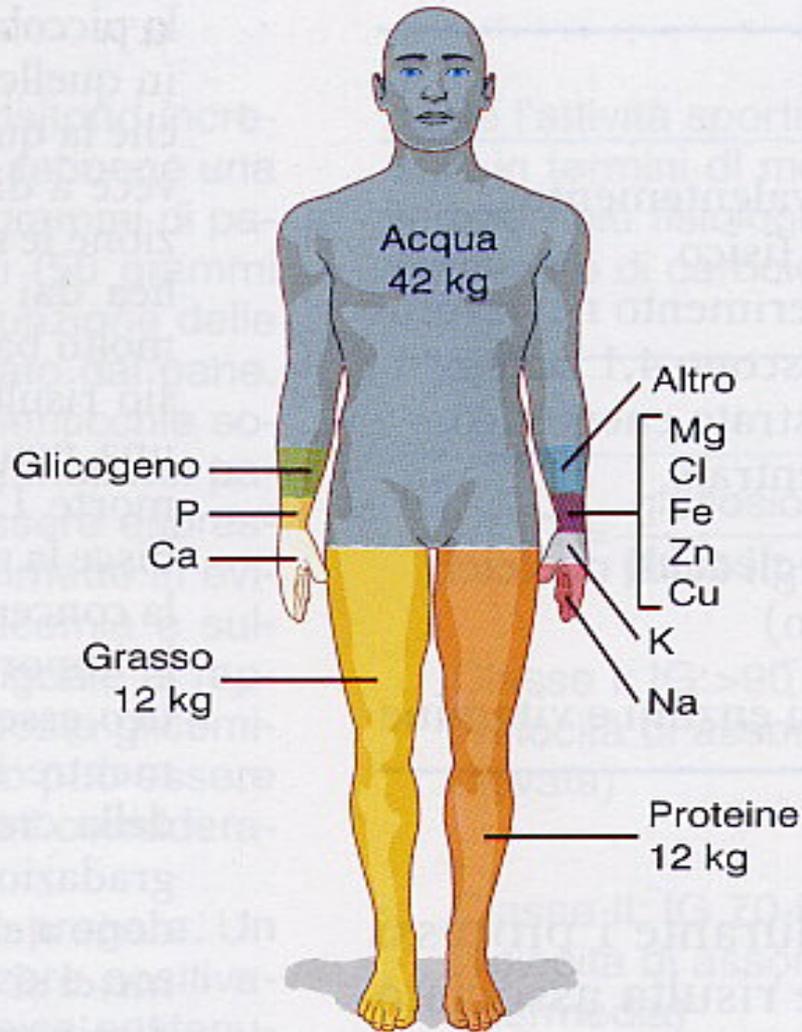
- Storia clinica
- Esame obiettivo
- Antropometria (peso, altezza, BMI, plicometria, impedenziometria)
- Parametri ematochimici (albumina, transferrina, bilancio azotato)
- Test funzionali (funzione muscolare)

Figure 2

Body composition model on the molecular level (II). FFM, fat-free body mass; LFM, lipid-free body mass; and L_e and L_n , essential and nonessential lipids, respectively.



Uomo 70 kg



Livello V - Corporeo totale

Livello IV - Tissutale

Tessuto adiposo, sangue, osso, muscolo scheletrico, altro

Livello III - Cellulare

Lipidi, ECF, ECS, massa cellulare (BCM = ICF + ICS)

Livello II - Molecolare

Lipidi, proteine, acqua, altro

Livello I - Atomico

Carbonio, idrogeno, ossigeno, azoto, sodio, potassio

METODI PER LA DETERMINAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA

- Misure plicometriche con calibro
- BIA a singola o multi-frequenza
- (BIS) bioimpedenza spettroscopica
- DEXA
- Ultrasonografia
- Idrodensitometria
- Traccianti isotopici stabili
- Risonanza magnetica (MRI)
- Tomodensitometria computerizzata
- Resistività totale corporea
- Attivazione neutronica in vivo