

Cresciamo Insieme – Convegno AISW

21 ottobre 2022, ROMA

Dott.ssa Gaia Morice

Nutrizionista

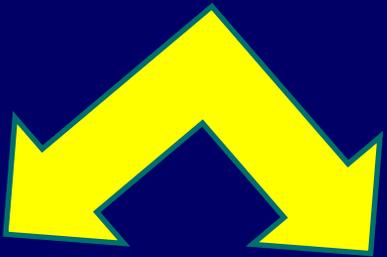
***Strategia Nutrizionale
nella Sindrome di Williams***

Obiettivi

- **Ridurre il rischio delle patologie correlate ad errate abitudini alimentari e all'eccesso ponderale quali DM2, insulino resistenza, malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa e dislipidemie**
- **Prevenire patologie gastrointestinali come stipsi e problemi correlati quali emorroidi, prolasso rettale, diverticoli e diverticolite.**

Diabete ed insulino-resistenza

- *Nei pz con S.W si è evidenziato, studiando i valori del test da carico standard con glucosio, che:*
 - il 75% dei casi presenta un'anomala tolleranza al glucosio e di questa percentuale:



39% sviluppa
una condizione
pre-diabetica

36% sviluppa
DMT2
conclamato

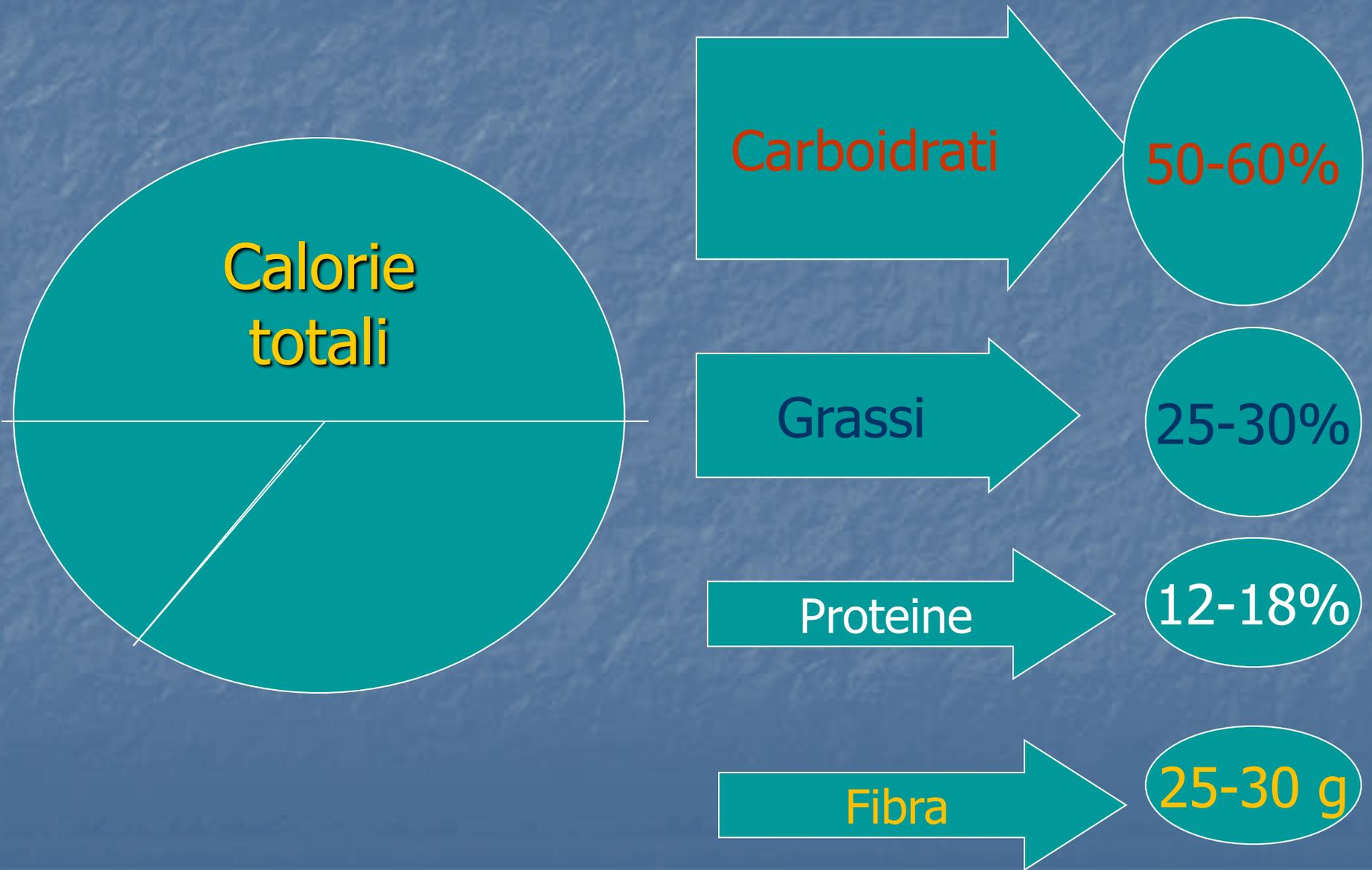
Aumento di peso e insulino-resistenza

- *Quando un soggetto aumenta il suo peso in maniera eccessiva si instaura sempre una condizione di insulino-resistenza*
- Studi scientifici (De Fronzo) hanno dimostrato che la sensibilità dei tessuti all'insulina diminuisce del 30-40% quando l'aumento ponderale supera del 30% il peso ideale.
- Il compenso ipersecretivo attuato dalle beta-cellule, in risposta all'insulino-resistenza, facilita l'insorgenza del sovrappeso e quindi innesca un circolo vizioso:
 - **Sovrappeso → insulinoresistenza → iperinsulinemia → obesità → grande obesità → fino al declino funzionale della cellula per incapacità di sostenere l'iperproduzione compensativa.**

Strategia Nutrizionale

- ❖ La riduzione del sovrappeso ed in particolare del grasso viscerale è il primo obiettivo terapeutico. L'obesità viscerale è caratterizzata da deposito di grasso addominale ed è la più rischiosa.
- ❖ Le evidenze scientifiche suggeriscono una severa riduzione dei grassi saturi nella dieta poiché un eccesso è correlato ad un aumento del rischio di malattia cardiovascolari e di insulino resistenza.
- ❖ Di fondamentale importanza è aumentare la quantità di fibra. Essa la troviamo negli alimenti di origine vegetale e serve per rallentare l'assorbimento dei macronutrienti ed in particolar modo dei carboidrati contenuti nel pasto

La dieta equilibrata



La Dieta Mediterranea



- è caratterizzata da un basso apporto lipidico;
- un elevato apporto di antiossidanti, di fibra e di grassi insaturi che hanno qualità antinfiammatorie.

Le fonti proteiche:

- ❖ Nei 14 pasti settimanali è importante alternare in modo corretto le fonti proteiche al fine di ottenere il giusto apporto di tutti gli amminoacidi:
 - ❖ 4 - 5 volte a settimana → legumi
 - ❖ 4 volte a settimana → pesce, preferibilmente ricco di acidi grassi essenziali (azzurro)
 - ❖ 3-4 volte la carne
 - ❖ 1 volta a settimana 2 uova
 - ❖ 1 volta a settimana i formaggi, preferibilmente a basso contenuto di grassi

I grassi

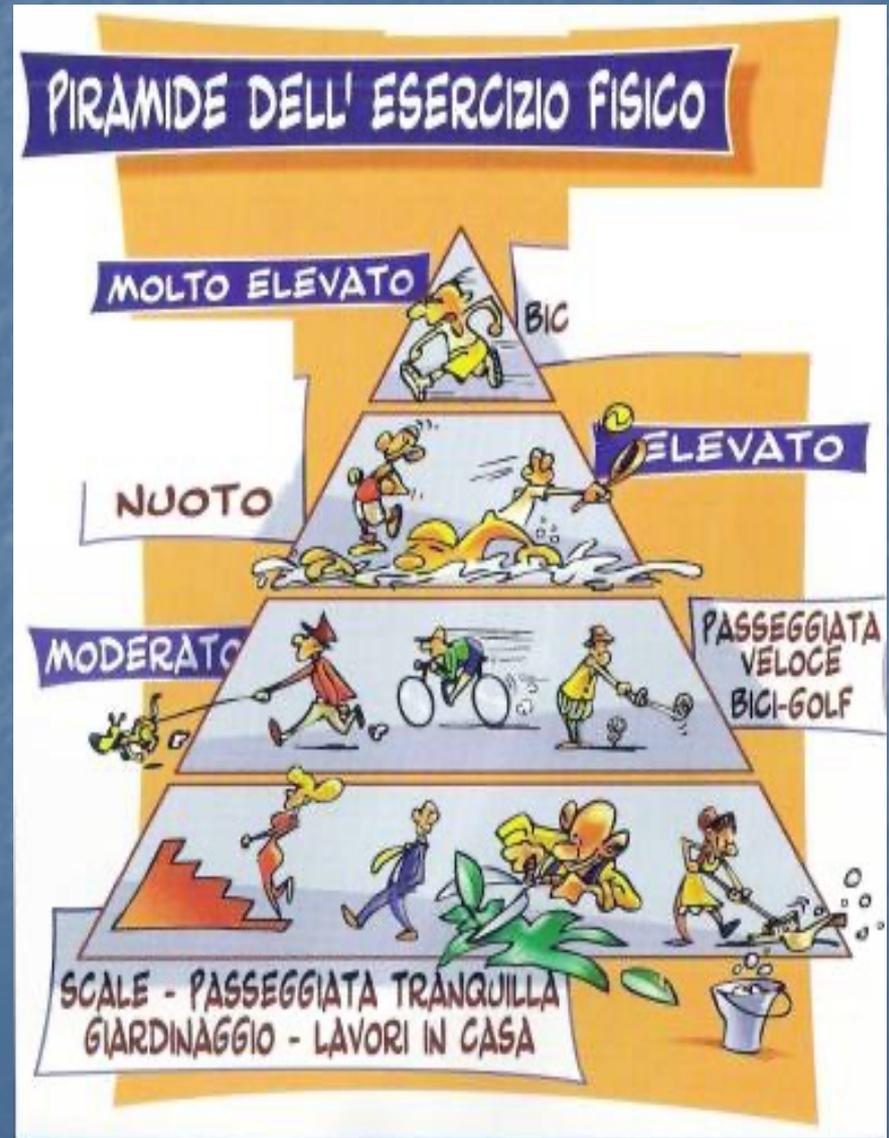
- Gli acidi grassi saturi a lunga catena hanno effetto
 - ipercolesterolemizzante
 - riducono l'attività dei recettori delle LDL
 - implicazioni trombogeniche
- Un adeguato apporto di acidi grassi Monoinsaturi, uguale o superiore al 15% delle calorie totali, è in grado di ridurre i livelli ematici di colesterolo
- Non devono mancare nella dieta gli acidi grassi essenziali perché riducono i livelli di colesterolemia e trigliceridemia. Bisogna quindi aumentare il consumo di pesce azzurro (alici, sarde, maccarello, salmone ecc.) e di frutta secca (mandorle o di noci).

Fibra

- Diete ricche di cereali integrali e fibra sono state associate ad un minore rischio cardiovascolare .
- Aumenta il transito intestinale riducendo patologie come la stipsi ed i problemi correlati (diverticoli)
- Rallenta l'assorbimento dei nutrienti, aumentando il senso di sazietà e riducendo il rischio di DMT2
- Una dieta ricca di frutta e vegetali riduce i livelli di omocisteina ed aumenta i livelli di acido folico riducendo il rischio di aterosclerosi .

Attività fisica

Ad una corretta alimentazione deve sempre essere associata una buona attività fisica, l'AHA raccomanda di camminare 30/45 minuti al giorno.



Omocisteina e rischio cardiovascolare

- L'omocisteina deriva dalla metionina ,aminoacido essenziale,che l'organismo ricava dalle proteine animali assunte con la dieta e in piccola misura da quelle vegetali .
- L'omocisteina ha un ruolo nell'aterogenesi grazie alla sua capacità di aggregare molecole di LDL ,che poi rilascia sulla parete vasale dove provoca un accumulo di radicali liberi dell'ossigeno.
- Per azione dell'acido folico e della vit.B12 l'omocisteina può essere riconvertita in metionina o per azione della vit.B6 trasformata in cistationina ed escreta con le urine come cisteina.
E' chiaro che una dieta ricca di proteine animali e quindi di metionina e povera di di vit.B6 ,B9, B12 determina livelli ematici di omocisteina dannosi.

Ipertensione arteriosa

- *Una complicanza significativa nei pz con SW è l'IPERTENSIONE ARTERIOSA, correlata anche alla maggior rigidità dei vasi dovuta all'onomalia dell'elastina.*
- *Se alla condizione cardiovascolare di questi pz si aggiungono anche cattive abitudini alimentari e inattività fisica il rischio patologico aumenta*

Obesità ed ipertensione sono direttamente correlate.

Tutti i soggetti in sovrappeso hanno un rischio maggiore di ipertensione

La riduzione di peso migliora i valori pressori dei soggetti obesi. Questo effetto ipotensivo è dovuto alla riduzione del volume ematico circolante, all'acqua intracellulare, all'attività della renina plasmatica e alla concentrazione di aldosterone e di noradrenalina (Del Toma).

Sodio

- L'apporto di sodio deve essere ridotto a non più di 6 gr/die p (AHA). Evitare, quindi, di aggiungere sale alle confezioni. Per insaporire il cibo si possono usare le erbe aromatiche e le spezie.
- Aumentare il consumo di potassio.
Una dieta equilibrata ricca di potassio, calcio e magnesio riduce la pressione arteriosa
(studio di DASH) → aumentare quindi il consumo di verdura e frutta
- Nella scelta delle acque minerali leggere le etichette e prendere quella con minore quantità di sodio.

Esempio dieta normocalorica

❖ *Colazione:*

Una tazza di thè (200 ml) con 2 fette biscottate con due cucchiaini rasi di marmellata

❖ *Pranzo:*

Pasta o Riso preferibilmente INTEGRALE (80 g) con verdure

Un secondo piatto a piacere

Verdura fresca, quantità a piacere con olio extra vergine di oliva (20 g)

❖ *Spuntino:*

Un frutto di stagione

❖ *Cena:*

Un secondo a piacere

Una porzione di verdura condita con olio extra vergine di oliva

80 g di pane integrale o un frutto di stagione

INTERVENTO NUTRIZIONALE

Principi Generali

- **Ridurre gli Zuccheri semplici (no a bevande zuccherate, caramelle, succhi di frutta);**
- **Preferire il piatto unico (cereali + legumi);**
- **Aumentare il contenuto di Fibra (usare prodotti integrali e iniziare i pasti con una porzione di verdura);**
- **Utilizzare solo Olio extra vergine di oliva;**
- **Assumere 30 g di mandorle o di noci**

**Qualsiasi prescrizione dietetica
RICHIEDE UN APPROCCIO
PSICO-FISIOLOGICO**

– Per comporre una dieta non basta trascrivere su un modulo la ripartizione teoricamente ottimale dei nutrienti

perché gli ALIMENTI

HANNO UN RUOLO MOLTO PIU' COMPLESSO

nell'organizzazione sociale e nel vissuto di un uomo

CONCLUSIONI

- ***Non si può né si deve medicalizzare ogni boccone, ma si deve pretendere che il "rischio alimentare" sia minimo!***