

The background of the slide features a blurred medical setting. A stethoscope is visible, resting on a white medical chart. The chart has various fields and text, including 'ZAKAZIVANJE' and 'POZIV'. The overall color palette is light and clinical, with a prominent orange overlay for the text.

36° caso clinico

Artrite reumatoide

DATI ANAMNESTICI



Noemi

Sesso: femminile

Età: 48 anni

Statura: 158 cm

Peso attuale: 60 kg

BMI: 24,03

Stato fisiologico: normopeso

WHR Rischio cardiovascolare: 0,78 Nella media

Biotipo costituzionale: intermedio



Storia familiare

Matrimonio a 30 anni – tre figli.
1 sorella di 50 anni diabetica e ipertesa.
1 fratello di 45 anni con artrite psoriasica.
Padre di 73 anni in sovrappeso e cardiopatico.
Madre di 68 anni con spondiloartrite.



Attività lavorativa

Casalinga da 18 anni.
Ha lavorato fuori casa come impiegata fino all'arrivo del primo figlio.



Attività fisica e Stile di vita

Nessuna attività sportiva.
Conduce una vita regolare e tranquilla.
Non beve e non fuma.
Adora i dolci e cibi veloci.
Si dedica alla famiglia.



Storia ponderale personale

A 20 anni pesava 60 kg.
Al matrimonio 65 kg.
Ha guadagnato 6/8 kg circa ad ogni gravidanza per poi tornare in peso entro 1 anno.
Peso stabile da circa 9 anni.



Storia patologica remota

Ha goduto di buona salute sino a 5 anni fa quando sono comparsi dolori alle piccole articolazioni delle mani – dolore ingravescente accompagnato da gonfiore e arrossamento con funzionalità discreta. Ha cercato di gestire il dolore per quasi 1 anno con farmaci antinfiammatori e unguenti, poi ha notato perdita delle funzioni articolari e comparsa di dolori anche ai piedi e alla colonna.

Il curante l'ha rinvia al reumatologo che dopo accertamenti mirati (esami strumentali e di laboratorio) ha formulato la diagnosi di artrite reumatoide, dapprima trattata con antinfiammatori non steroidei, successivamente con steroidi e da 1 anno circa è in trattamento con farmaci biologici a cicli che hanno rivelato effetto positivo e remissione degli indici infiammatori. Il reumatologo all'ultimo controllo ha consigliato di cominciare un programma fisioterapeutico ma la paziente ha rimandato per la comparsa di sindrome da affaticamento.



Storia patologica prossima

Si reca dal curante per avere consigli dietetici perché il reumatologo ha notato all'ultimo controllo anemia ipocromica e lieve insufficienza renale.

Riferisce perdita di peso e ripresa nell'ultimo mese (+/-2 Kg).

Soffre di inappetenza e affaticamento .

Riferisce rigidità mattutina delle articolazioni delle mani che poi riprendono a funzionare.

Pressione arteriosa oscillante nell'ultimo mese
PA 135/80–150/90.

ULTIMI ACCERTAMENTI MEDICI

Funzione renale conservata con lieve alterazione:

Azotemia: 60 mg/dl

(Val.Nor. tra 15 e 50 mg/dl)

Creatininemia: 63 mg/dl

(Val.Nor. tra 0.84-1.21 mg/dl)

Emocromocitometrico, lieve diminuzione di:

Hb: 11.5 g/dl

(Val.Nor. tra 12-16 g/dl)

Globuli Rossi (RBC): 3.2×10^6

(Val.Nor. tra $4.2-5.4 \times 10^6$)



Motivo del consulto medico-nutrizionale



Il curante decide di inviare la paziente al dietologo per una dieta adeguata alla **malattia reumatica di base**.



Analisi della Composizione Corporea

Dopo aver stilato la cartella clinica è stata effettuata una prima valutazione antropometrica per accertare la tipologia costituzionale del soggetto.

Il software di impedenziometria viene in aiuto con una prima parte di inserimento delle circonferenze utili all'analisi.



CIRCONFERENZE

Sono state misurate le circonferenze più significative per valutare la distribuzione del tessuto adiposo: **circonferenza vita e fianchi.**

The image shows a medical software interface for anthropometric measurements. The main window displays patient data for 'Artrite Reumatoide Caso Clinico | 48 anni' and various measurement fields. A circular callout provides a detailed view of the circumference measurement fields, showing the following values:

| Measurement | Value | Unit |
|---------------------|-------|------|
| Braccio Destro | 0,0 | cm |
| Braccio Sinistro | 0,0 | cm |
| Avantbraccio | 0,0 | cm |
| Polso | 0,0 | cm |
| Vita | 72,0 | cm |
| Addominale | 0,0 | cm |
| Fianchi | 92,0 | cm |
| Radice Coscia | 0,0 | cm |
| Mediana Coscia | 0,0 | cm |
| S. Patellare Destra | 0,0 | cm |
| Polpaccio | 0,0 | cm |
| Gamba | 0,0 | cm |

BIOTIPO COSTITUZIONALE

The image is a composite of three circular elements. The top-left circle shows a software interface for body measurements with a list of body parts and their corresponding values in centimeters. The top-right circle shows a person's arm being measured with a tape measure. The bottom circle shows a software interface with two female body type diagrams and associated numerical values.

| Measurement | Value | Unit |
|-----------------------|-------|------|
| Polso | 0,0 | cm |
| Avambraccio | 0,0 | cm |
| Braccio Sinistro | 0,0 | cm |
| Braccio Destro | 0,0 | cm |
| Vita | 72,0 | cm |
| Addominale | 0,0 | cm |
| Fianchi | 92,0 | cm |
| Radice Coscia | 0,0 | cm |
| Mediana Coscia | 0,0 | cm |
| S. Patellare Destra | 0,0 | cm |
| S. Patellare Sinistra | 0,0 | cm |
| Altezza | 0,0 | cm |
| Altezza al ginocchio | 0,0 | cm |
| Altezza al polso | 0,0 | cm |

Costituzionale

Fianchi: 92,0 cm
Vita/Radice coscia: 72,0 cm

WHR 0,78 WTR 0,00

The diagram shows two female figures. The figure on the left is labeled 'WHR 0,78' and the figure on the right is labeled 'WTR 0,00'. Below the figures are several empty input fields.

Si evidenzia una conformazione di **tipo intermedio** che definisce una **distribuzione del grasso omogenea** tanto nel distretto superiore quanto in quello inferiore.

Sottolineate le caratteristiche di base antropometriche, il soggetto è stato sottoposto ad analisi impedenziometrica in multifrequenza.

La scelta di adottare per questo soggetto una multifrequenza è dettata dalla presenza di uno stato fisio-patologico che richiede un'analisi accurata delle componenti idriche.



IMPEDENZE

Sono state rilevate impedenza, angolo di fase e reattanza da 5 kHz a 250 kHz.

Artrite Reumatoide Caso Clinico | 48 anni

Dati staturo-ponderali

BMI - Indice di massa corporea: 24,03 - Normopeso

Statura: 158 cm

Peso: 60 kg

WHR - Rischio malattia: 0,78 Nella media

Selezione Analisi

Analisi bioimpedenziometrica

| kHz | Z | ϕ | Xc | R |
|---------|-----|--------|------|-----|
| 5 kHz | 653 | | | 653 |
| 10 kHz | 639 | 4,8 | 53,5 | 637 |
| 50 kHz | 572 | 4,5 | 44,9 | 570 |
| 100 kHz | 540 | 4,9 | 46,1 | 539 |
| 250 kHz | 504 | | | |

Body

| kHz | Z | ϕ | Xc | R |
|---------|-----|--------|------|-----|
| 5 kHz | 653 | | | 653 |
| 10 kHz | 639 | 4,8 | 53,5 | 637 |
| 50 kHz | 572 | 4,5 | 44,9 | 570 |
| 100 kHz | 540 | 4,9 | 46,1 | 539 |
| 250 kHz | 504 | | | |

GRAFICO

ANALISI DATO GREZZO



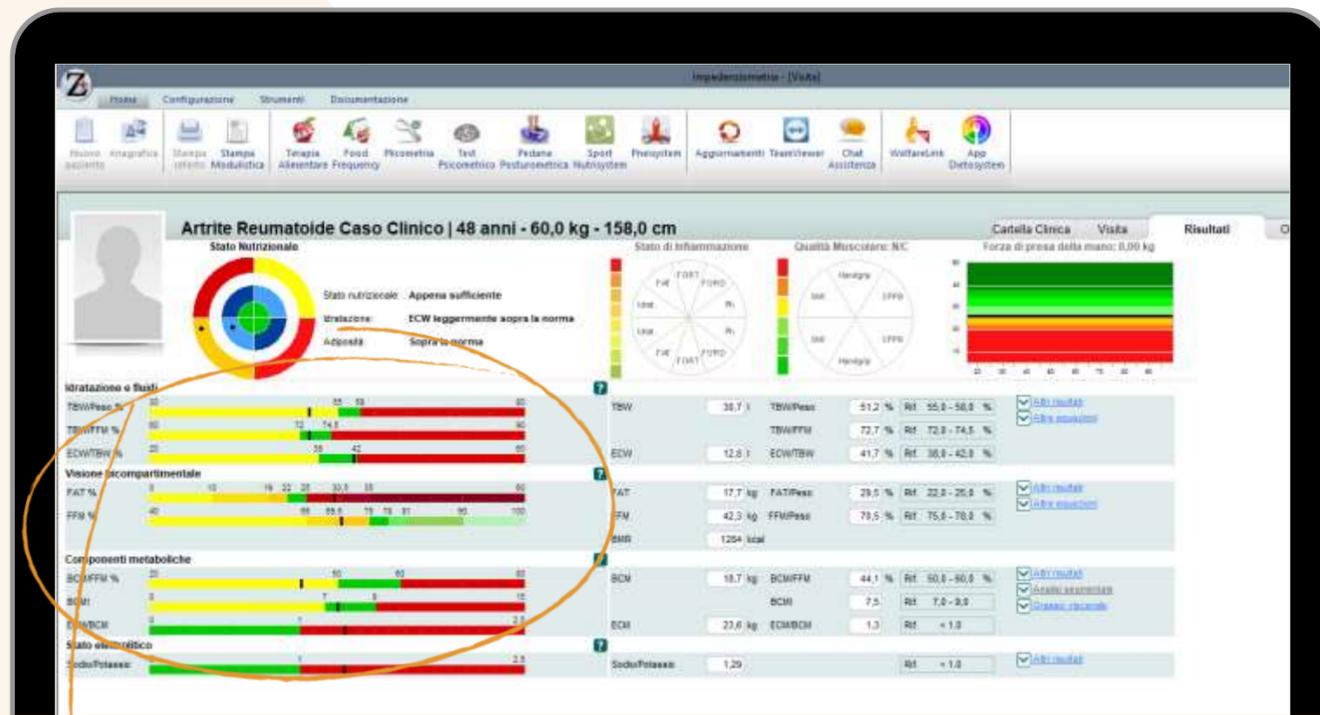
Le **impedenze** rientrano nel range di **normalità**, considerando il sesso e il BMI del soggetto.

Una delle caratteristiche importanti del multifrequenza è il **rapporto alte/basse frequenze** che permette di determinare la qualità elettrolitica del soggetto. Il soggetto presenta una **qualità elettrolitica nella norma**.

L'**angolo di fase a 50 kHz**, significativo per conoscere la distribuzione dei liquidi, è **al di sotto del range di normalità**, a indicare una tendenza dei fluidi verso il **compartimento extra cellulare**.

Il **valore di reattanza a 50 kHz**, correlata con la BCM (massa cellulare metabolicamente attiva), è appena **al di sotto del range di normalità**, a indicare una **BCM scarsa**. La paziente non svolge attività fisica e segue uno stile di vita piuttosto sedentario a causa della patologia in atto.

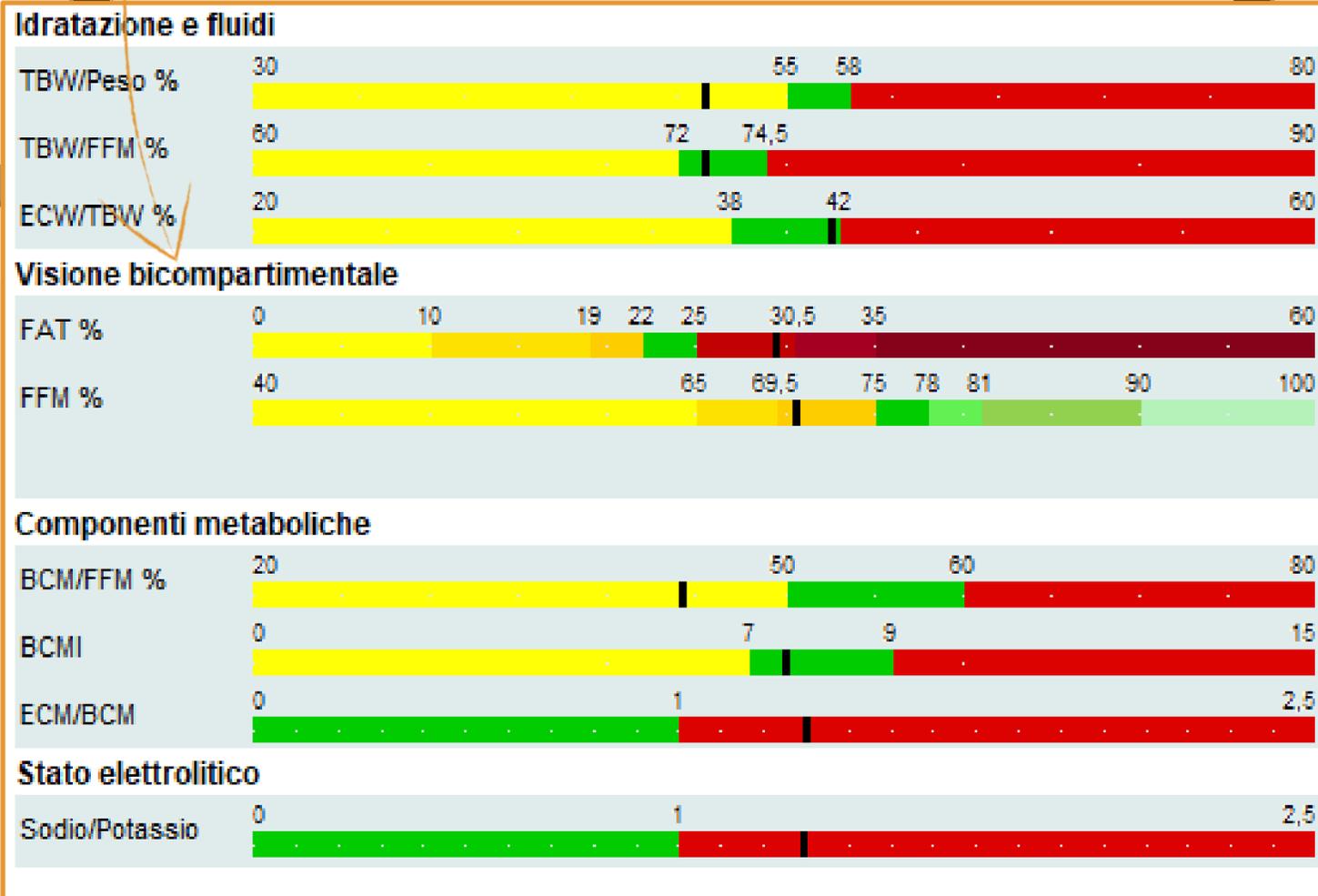
RISULTATI IMPEDENZIOMETRICI



L'idratazione corporea totale TBW è piuttosto scarsa.

L'acqua extracellulare tende verso l'espansione e la massa adiposa FAT è in eccesso.

La BCM/FFM è scarsa. La difficoltà a muoversi potrebbe portare ad un'ulteriore riduzione della massa metabolicamente attiva e della muscolarità.



STATO NUTRIZIONALE



CONCLUSIONI ANALISI IMPEDENZIOMETRICA

Sulla base dello studio della composizione corporea, il soggetto presenta:

- normopeso, con un'adiposità sopra la norma;
- una leggera espansione del compartimento extra cellulare;
- carenza di BCM, dipendente dalla patologia;
- uno stato nutrizionale appena sufficiente.

Anamnesi Alimentare

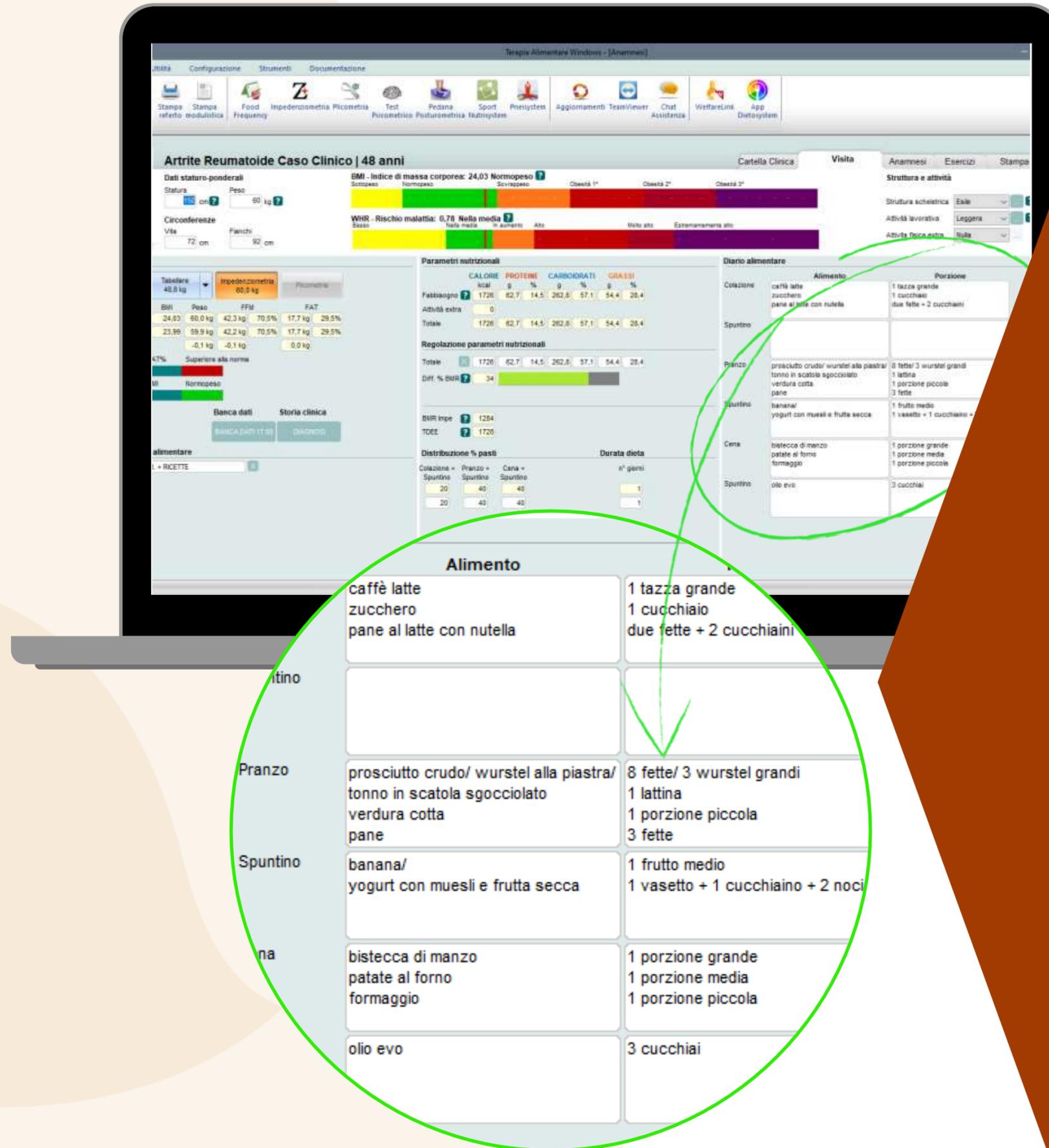
Dopo l'analisi della composizione corporea è stata effettuata la valutazione delle abitudini alimentari, attraverso l'apposito modulo disponibile all'interno del software di Terapia Alimentare.



RECALL 24H

Dal **24h Recall** (1 giornata tipo infrasettimanale) emerge un'alimentazione caratterizzata da:

- **colazione** con caffè latte zuccherato, pane al latte e nutella;
- **pranzo** con un secondo piatto semplice e veloce, verdura cotta spesso surgelata e pane;
- **spuntino pomeridiano** a base di frutta o yogurt con cereali e frutta secca;
- **cena** con un secondo piatto di carne/uova spesso abbinato a del formaggio e una volta a settimana pesce; di contorno consuma preferibilmente delle patate;
- ama molto i **dolci**; non ama cucinare, prediligendo **piatti veloci o pronti**;
- **beve poco**.



Terapia Alimentare Windows - [Anamnesi]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

Artrite Reumatoide Caso Clinico | 48 anni - 60,0 kg - 158,0 cm

Cartella Clinica Visita Anamnesi

Diario Alimentare

| Alimento | Colazione | Porzione | Alimento | Pranzo | Porzione | Alimento | Cena | Porzione |
|--|--|----------|---|---|----------|---|---|----------|
| caffè latte zucchero pane al latte con nutella | 1 tazza grande 1 cucchiaino due fette + 2 cucchiaini | | prosciutto crudo/ wurstel alla piastra/ tonno in scatola sgocciolato verdura cotta pane | 8 fette/ 3 wurstel grandi 1 lattina 1 porzione piccola 3 fette | | bistecca di manzo patate al forno formaggio | 1 porzione grande 1 porzione media 1 porzione piccola | |
| | Spuntino | | banana/ yogurt con muesli e frutta secca | 1 frutto medio 1 vasetto + 1 cucchiaino + 2 noci | | olio evo | | |

Elaborazione giornaliera

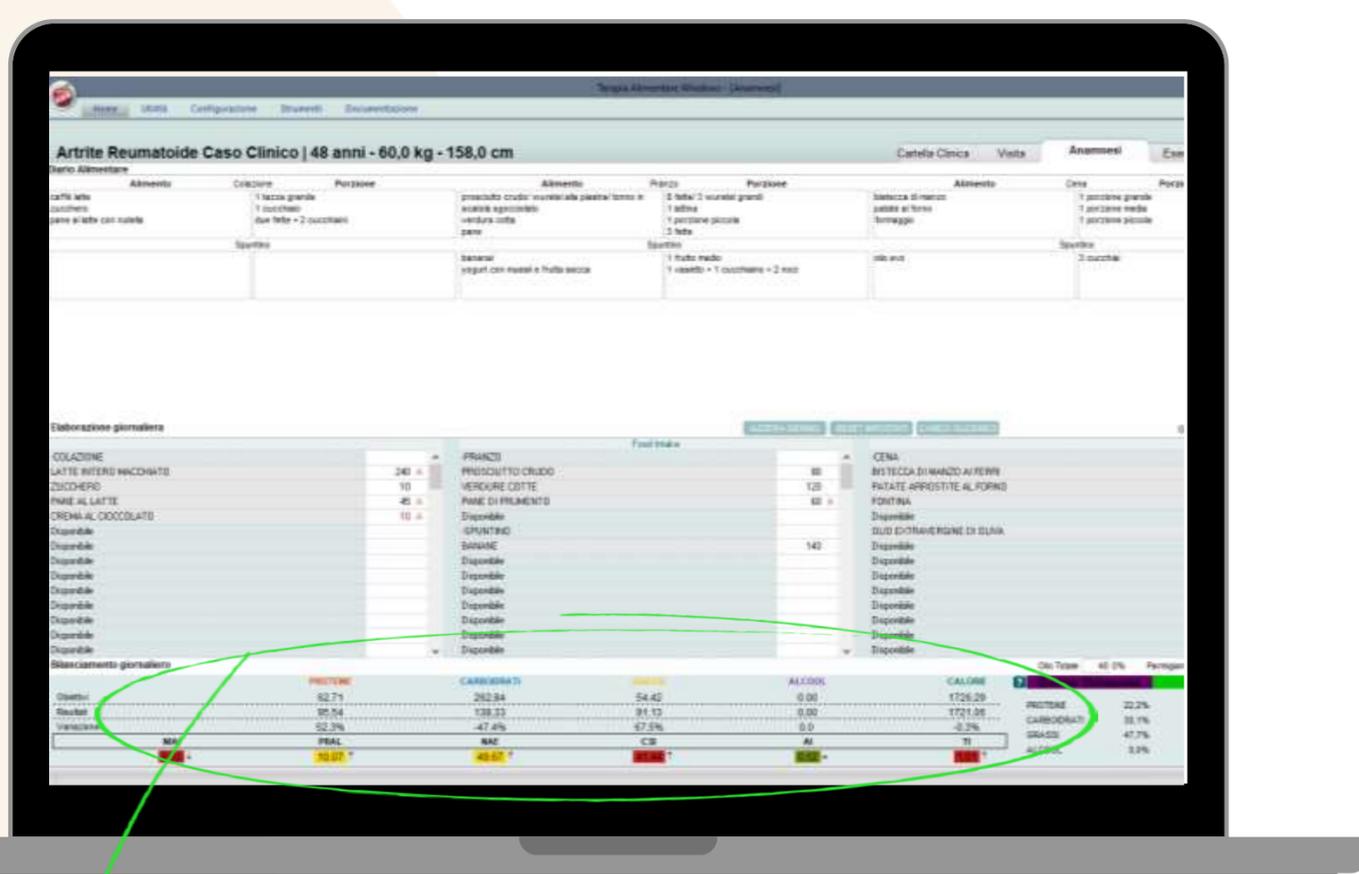
Food Intake

| COLAZIONE | PRANZO | CENA |
|------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| LATTE INTERO MACCHIATO 240 A | PROSCIUTTO CRUDO 80 | BISTECCA DI MANZO 120 |
| ZUCCHERO 10 | VERDURE COTTE 120 | PATATE ARROSTITE 60 A |
| PANE AL LATTE 45 A | PANE DI FRUMENTO 60 A | FONTINA 140 |
| CREMA AL CIOCCOLATO 10 A | Disponibile | Disponibile |
| Disponibile | -SPUNTINO | OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA |
| Disponibile | BANANE 140 | Disponibile |
| Disponibile | Disponibile | Disponibile |

Bilanciamento giornaliero

| | PROTEINE | CARBOIDRATI | GRASSI | ALCOOL | CALORIE | Qualità: Sbilanciata |
|------------|----------|-------------|---------|--------|---------|----------------------|
| Obiettivi | 62,71 | 262,84 | 54,42 | 0,00 | 1726,29 | |
| Risultati | 95,54 | 138,33 | 91,13 | 0,00 | 1721,06 | |
| Variatione | 52,3% | -47,4% | 67,5% | 0,0 | -0,3% | |
| MAI | PRAL | NAE | CSI | AI | TI | |
| 0,93 ↓ | 10,07 ↑ | 49,67 ↑ | 41,44 ↑ | 0,52 = | 1,01 ↑ | |

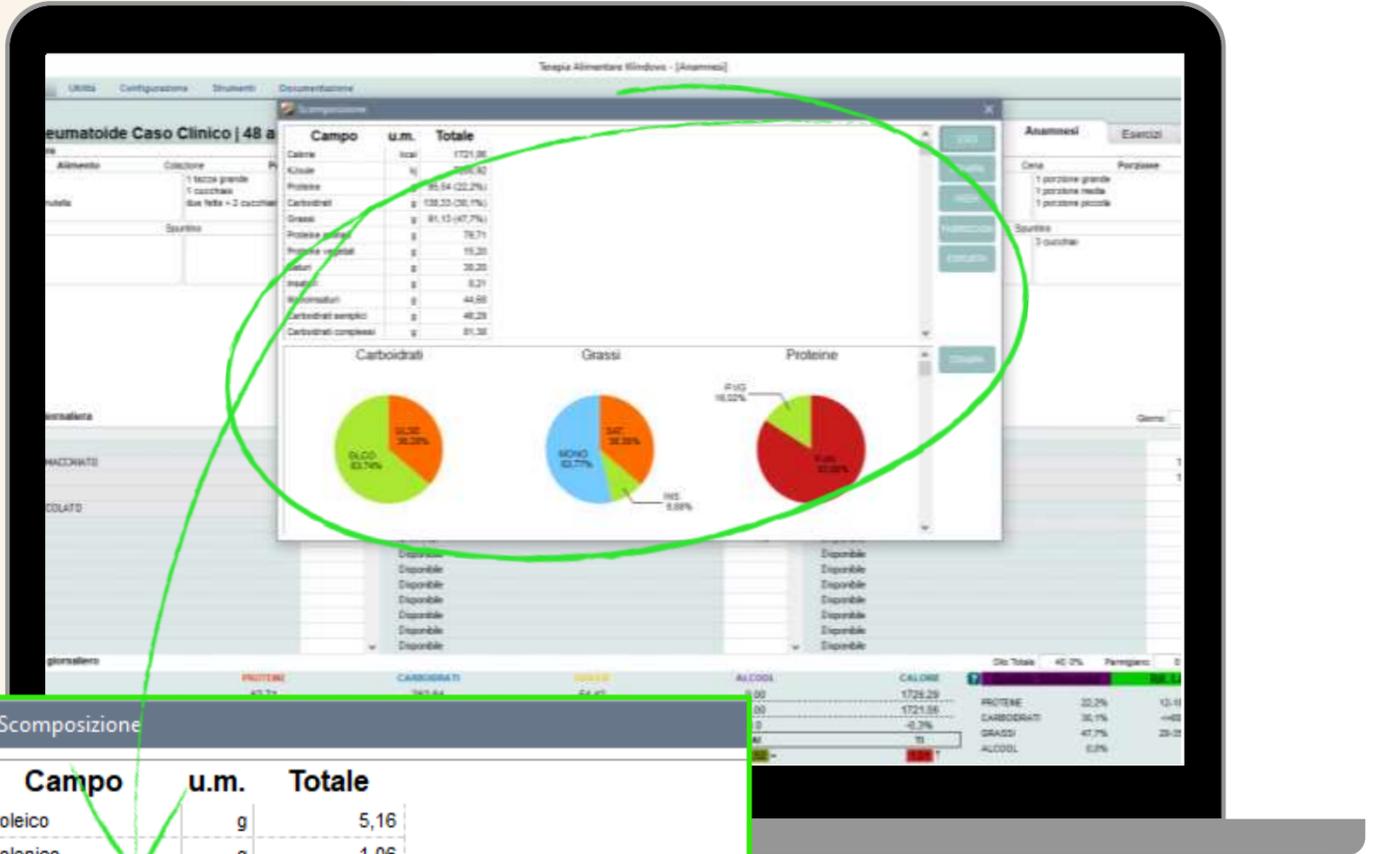
Il regime alimentare adottato è **normocalorico** (1700 kcal), corrisponde al fabbisogno attuale calcolato, ma è **sbilanciato** rispetto alla dieta mediterranea.



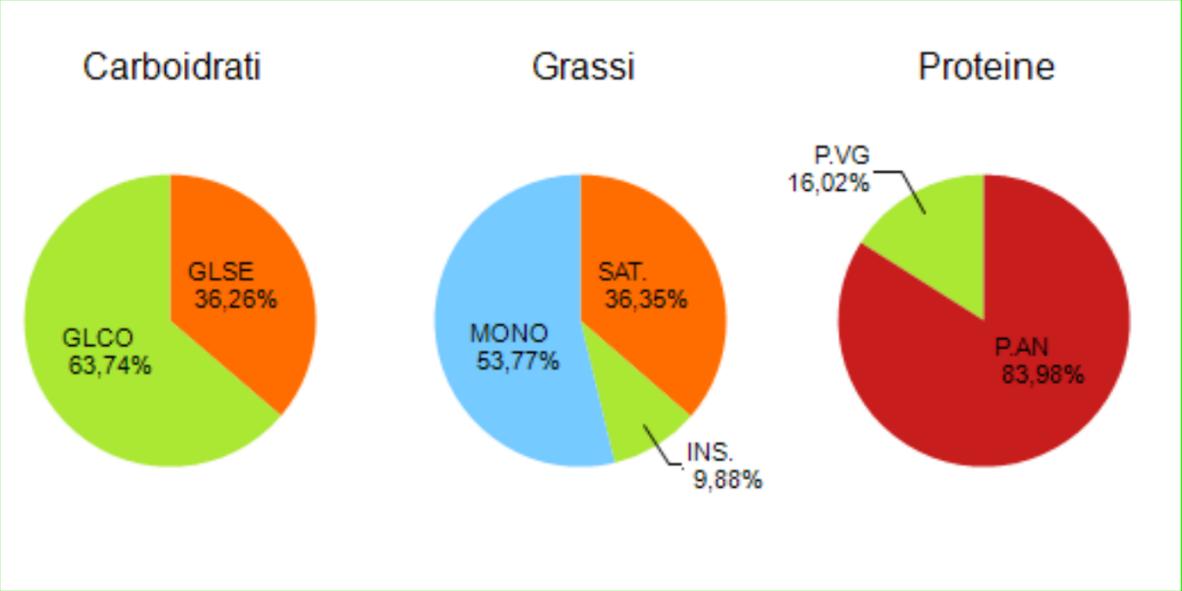
Gli **indici nutrizionali** riconducono ad una prima **analisi qualitativa** del menù:

- **MAI fuori norma**: qualità del menù in rapporto alla dieta mediterranea = ridotta assunzione di ortaggi, frutta, pesce e carboidrati complessi.
- **PRAL elevato**: alimentazione acidificante e ricca di proteine.
- **TI/CSI sopra la norma**: qualità lipidica fuori norma, apporto di acidi grassi insaturi molto scarso.

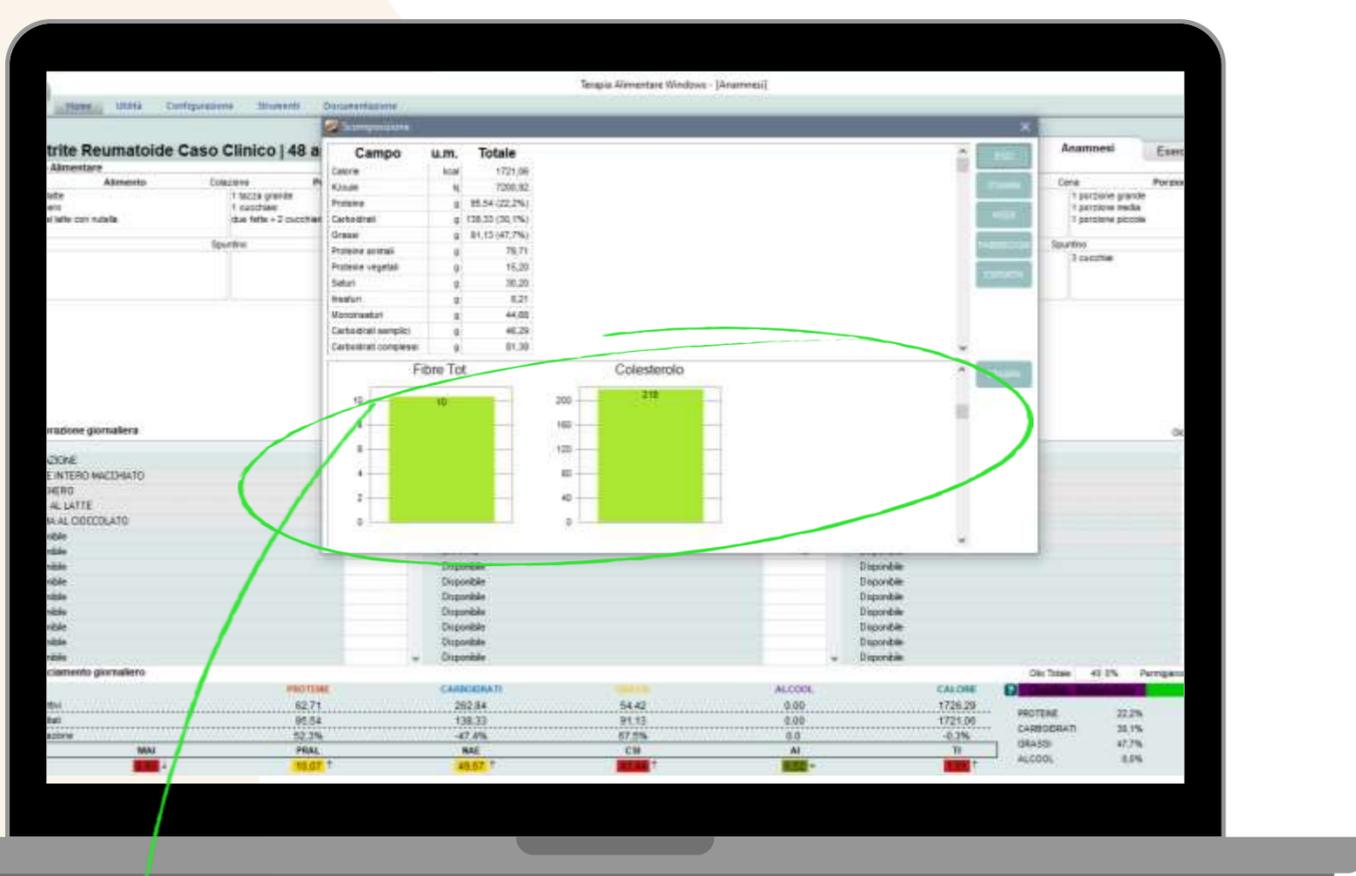
| | PROTEINE | CARBOIDRATI | GRASSI | ALCOOL | CALORIE |
|------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|
| | 62,71 | 262,84 | 54,42 | 0,00 | 1726,29 |
| | 95,54 | 138,33 | 91,13 | 0,00 | 1721,06 |
| | 52,3% | -47,4% | 67,5% | 0,0 | -0,3% |
| MAI | PRAL | NAE | CSI | AI | TI |
| 0,93 ↓ | 10,07 ↑ | 49,67 ↑ | 41,44 ↑ | 0,52 = | 1,01 ↑ |



| Campo | u.m. | Totale |
|-------------------|-------|---------|
| Linoleico | g | 5,16 |
| Linolenico | g | 1,06 |
| Arachidonico | g | 0,24 |
| Eicosapentaenoico | g | 0,05 |
| Docosenoico | g | 0,05 |
| AI | | 0,52 |
| TI | | 1,01 |
| PRAL | | 10,07 |
| CSI | | 41,44 |
| MAI | | 0,93 |
| Indice ORAC | unità | 3064,80 |
| Carico glicemico | | 82 |



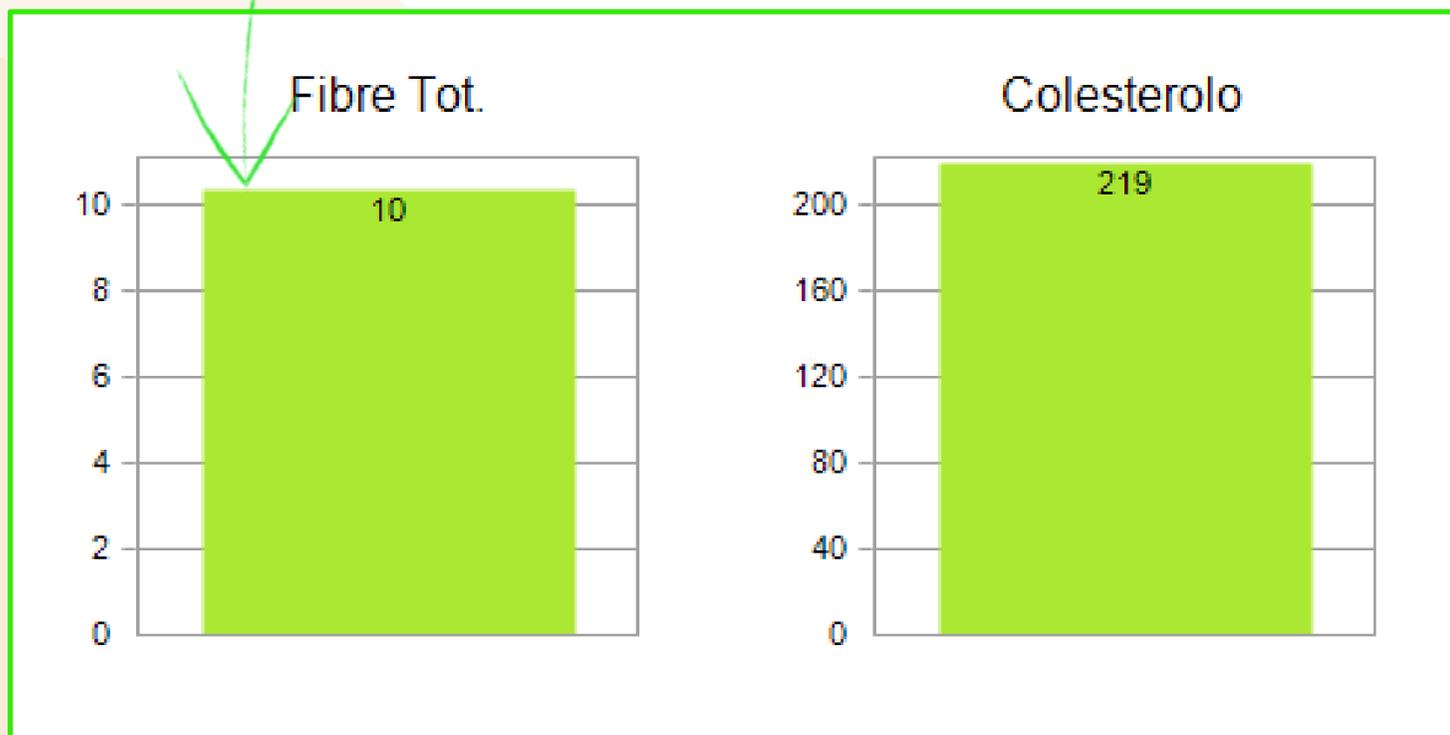
Nell'analisi della ripartizione dei **macronutrienti** si nota come il quantitativo di **acidi grassi insaturi** sia **basso** e il quantitativo di **proteine animali** sia **alto**. L'assunzione degli acidi grassi polinsaturi **omega 3** è **scarsa**.

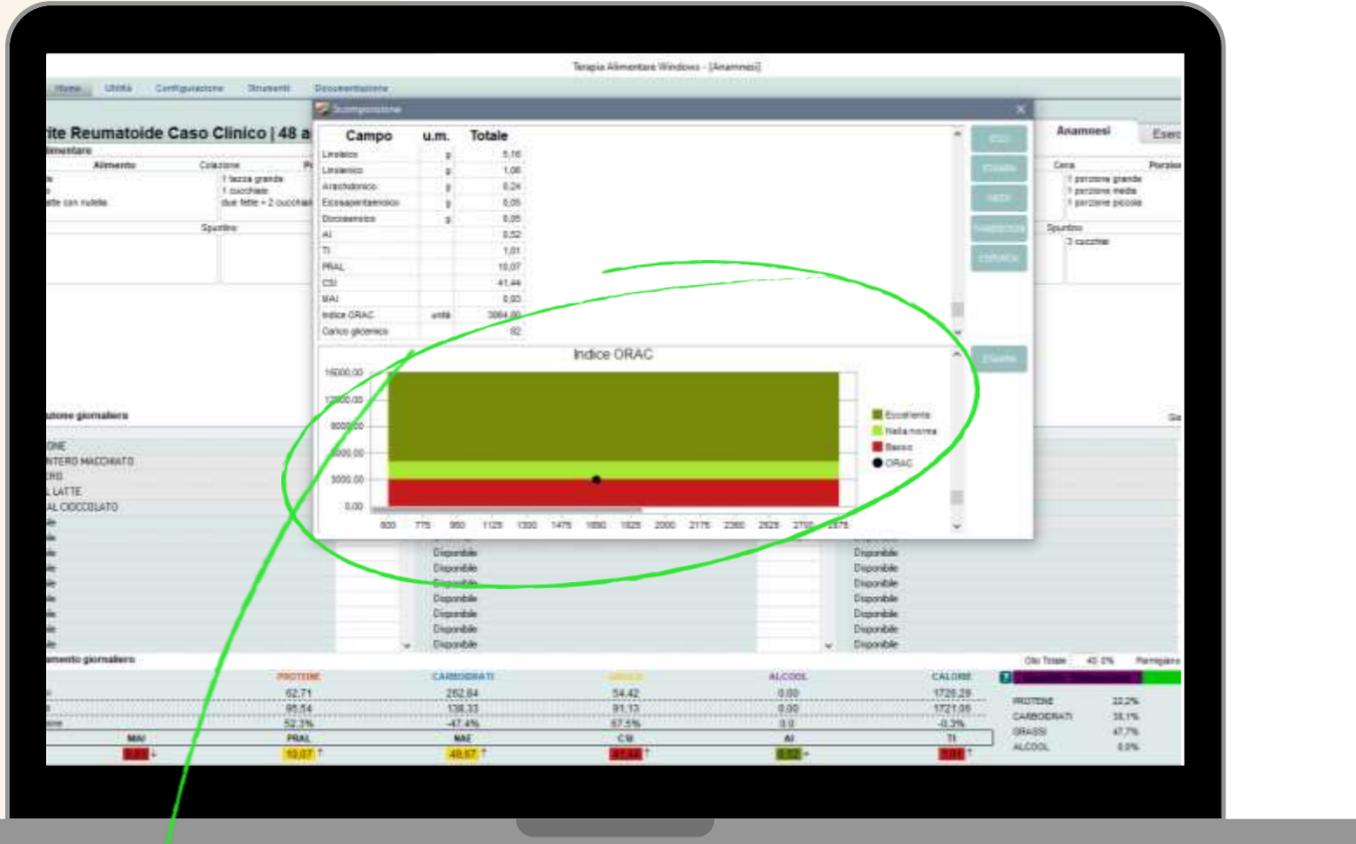


L'intake di **fibra** è **scarso** rispetto al minimo giornaliero consigliato di 25 g.

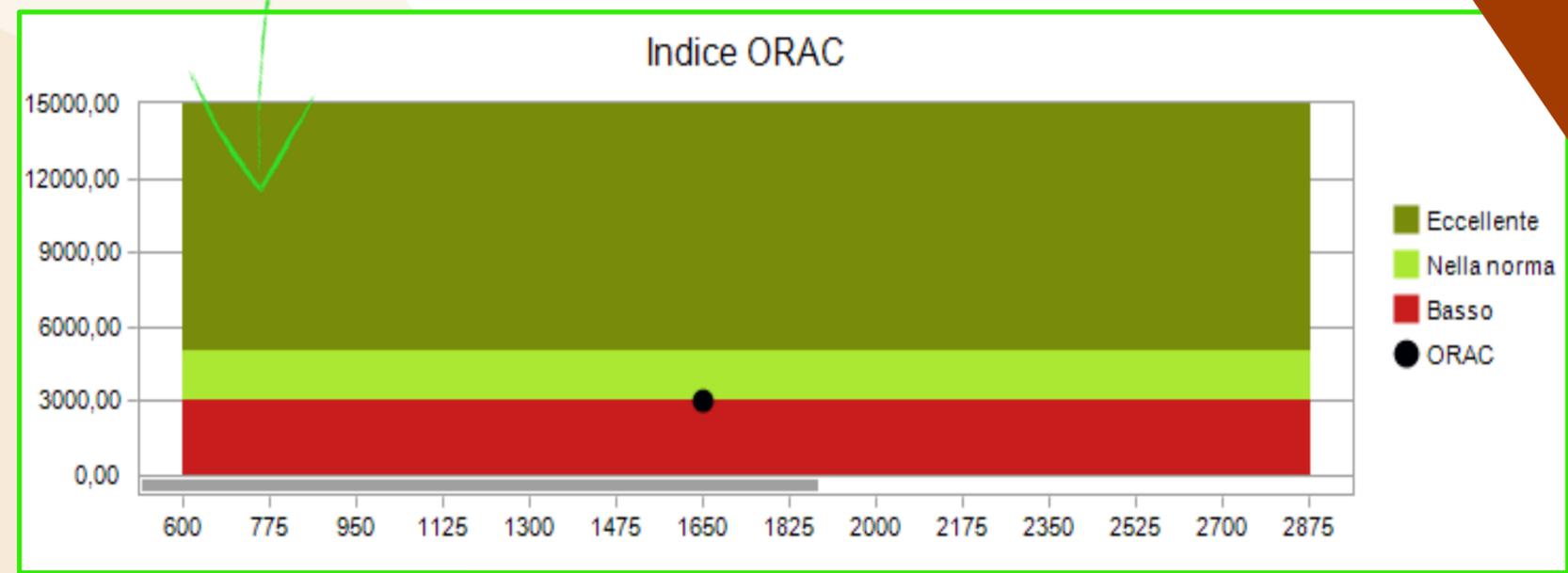
Si consiglia di aumentarne il consumo per mantenere una flora intestinale adeguata, in quanto alcuni studi hanno messo in correlazione la **disbiosi intestinale** con le malattie reumatiche.

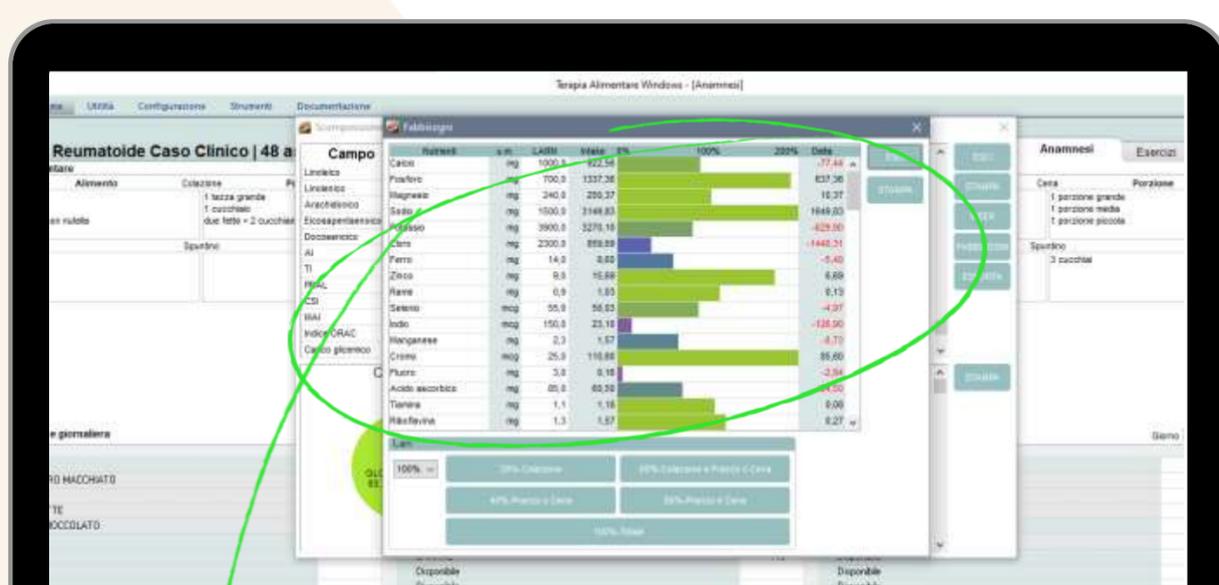
Si consiglia di **ridurre l'apporto di colesterolo**.





L'indice ORAC, che rappresenta il potenziale antiossidante della dieta, è basso.





| Nutrienti | u.m. | LARN | Intake | 0% | 100% | 200% | Delta |
|-------------------|------|--------|---------|----|------|------|----------|
| Calcio | mg | 1000,0 | 922,56 | | | | -77,44 |
| Fosforo | mg | 700,0 | 1337,36 | | | | 637,36 |
| Magnesio | mg | 240,0 | 250,37 | | | | 10,37 |
| Sodio | mg | 1500,0 | 3149,83 | | | | 1649,83 |
| Potassio | mg | 3900,0 | 3270,10 | | | | -629,90 |
| Cloro | mg | 2300,0 | 859,69 | | | | -1440,31 |
| Ferro | mg | 14,0 | 8,60 | | | | -5,40 |
| Zinco | mg | 9,0 | 15,69 | | | | 6,69 |
| Rame | mg | 0,9 | 1,03 | | | | 0,13 |
| Selenio | mcg | 55,0 | 50,03 | | | | -4,97 |
| Iodio | mcg | 150,0 | 23,10 | | | | -126,90 |
| Manganese | mg | 2,3 | 1,57 | | | | -0,73 |
| Cromo | mcg | 25,0 | 110,60 | | | | 85,60 |
| Fluoro | mg | 3,0 | 0,16 | | | | -2,84 |
| Acido ascorbico | mg | 85,0 | 60,50 | | | | -24,50 |
| Tiamina | mg | 1,1 | 1,18 | | | | 0,08 |
| Riboflavina | mg | 1,3 | 1,57 | | | | 0,27 |
| Niacina | mg | 18,0 | 22,08 | | | | 4,08 |
| Acido pantotenico | mg | 5,0 | 1,54 | | | | -3,46 |
| Piridossina | mg | 1,3 | 2,76 | | | | 1,46 |
| Biotina | mcg | 30,0 | 23,89 | | | | -6,11 |
| Acido folico | mcg | 400,0 | 186,22 | | | | -213,78 |
| Cianocobalamina | mcg | 2,4 | 5,23 | | | | 2,83 |
| Retinolo | mcg | 600,0 | 467,70 | | | | -132,30 |
| Calciferolo | mcg | 15,0 | 1,55 | | | | -13,45 |
| Tocoferolo | mg | 12,0 | 11,99 | | | | -0,01 |
| Menadione | mcg | 140,0 | 40,39 | | | | -99,61 |

L'apporto di **sostanze antiossidanti** come le **vitamine A, C ed E e il selenio** è importante in caso di artrite reumatoide, in quanto agiscono contro i radicali liberi e aiutano a contrastare l'infiammazione.

L'apporto di **sodio e fosforo deve essere ridotto** e da tenersi sotto controllo per la presenza di una lieve insufficienza renale.

CONCLUSIONI ANAMNESI ALIMENTARE

Sulla base dell'anamnesi alimentare, il soggetto presenta un'alimentazione:

- normocalorica;
- sbilanciata nei macronutrienti;
- ricca di alimenti di pronto consumo contenenti sodio, acidi grassi saturi e zuccheri semplici;
- acidificante poiché ricca di proteine e scarsa di acidi grassi insaturi;
- scarsa in fibra e con un potere antiossidante basso.



Elaborazione Dietetica

Terapia Alimentare Windows - [Visita]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

Nuovo Anagrafica Stampa referto Stampa modulistica Food Frequency Impedenziometria Plicometria Test Psicometrico Pedana Sport Pneisystem Aggiornamenti TeamViewer Chat Assistenza WelfareLink App Dietosystem

Artrite Reumatoide Caso Clinico | 48 anni

Dati staturponderali
 Statura: 158 cm, Peso: 60,0 kg
 Circonferenze: Vita: 72 cm, Fianchi: 92 cm

BMI - Indice di massa corporea: 24,03 Normopeso
 Sottopeso Normopeso Sovrappeso Obesità 1° Obesità 2° Obesità 3°

WHR - Rischio malattia: 0,78 Nella media
 Basso Nella media In aumento Alto Molto alto Estremamente alto

Obiettivi di peso
 Metodo d'indagine: Tabellare (48,8 kg), Impedenziometria (60,0 kg), Plicometria

| | BMI | Peso | FFM | FAT |
|------------------------|---------|---------|---------|-------|
| Situazione attuale | 24,03 | 60,0 kg | 42,3 kg | 70,5% |
| Obiettivo desiderabile | 23,99 | 59,9 kg | 42,2 kg | 70,5% |
| Delta | -0,1 kg | -0,1 kg | 0,0 kg | |

Parametri nutrizionali

| | CALORIE | PROTEINE | CARBOIDRATI | GRASSI |
|----------------|---------|----------|-------------|--------|
| | kcal | g | % | g |
| Fabbisogno | 1711 | 60,2 | 14,1 | 268,1 |
| Attività extra | 0 | | | |
| Totale | 1711 | 60,2 | 14,1 | 268,1 |

Regolazione parametri nutrizionali

| | CALORIE | PROTEINE | CARBOIDRATI | GRASSI |
|-------------|---------|----------|-------------|--------|
| | kcal | g | % | g |
| Totale | 1700 | 54,7 | 12,9 | 269,9 |
| Diff. % BMR | 32 | | | |

BMR Impe: 1284
TDEE: 1728

Distribuzione % pasti

| | Colazione + Spuntino | Pranzo + Spuntino | Cena + Spuntino | n° giorni |
|--|----------------------|-------------------|-----------------|-----------|
| | 20 | 42 | 38 | 14 |
| | 20 | 42 | 38 | 7 |

Patologie

| Patologia | Operatore | Paziente |
|----------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1 MENU ANTIOSSIDANTE | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

È stato elaborato un piano dietetico di tipo **antiossidante**, migliorato nella qualità degli alimenti e con una **riduzione del quantitativo proteico**.
 L'apporto calorico giornaliero è di **2700 kcal** medie, corrispondente al TDEE.

ALIMENTI CONSIGLIATI

OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA: preferibilmente a crudo. I nutrienti dell'olio d'oliva (es: grassi monoinsaturi, polinsaturi e vitamina E) possiedono proprietà antinfiammatorie naturali.

PESCE: non meno di due-tre volte alla settimana. Il pesce azzurro (sardine, alici, palamita, etc.) rappresenta un'ottima fonte di grassi polinsaturi Omega-3, così come salmone, sgombro, tonno, trota, aringa e i loro oli derivati.

FRUTTA SECCA A GUSCIO: in piccole quantità, rappresentano una fonte importantissima di Omega-3.

VERDURA E FRUTTA FRESCA: fonte di antiossidanti, vitamine, sali minerali e fibre. Variare il più possibile il colore e la qualità, scegliendo possibilmente quelli di stagione, per garantire un maggiore apporto di nutrienti efficaci contro l'infiammazione.

CARBOIDRATI COMPLESSI: pane, pasta, riso, farro, orzo ecc., alternando con quelli integrali per ridurre il picco glicemico.

SPEZIE ED ERBE AROMATICHE: tra le spezie, la curcuma sembra possedere delle proprietà antinfiammatorie discretamente utili nelle prime fasi della malattia reumatica.

CARNE: è un'ottima fonte di ferro, minerale importante nel trattamento delle malattie reumatiche in quanto spesso possono portare anche ad anemia.

ALIMENTI DA LIMITARE

ALCOLICI: l'aumento della frequenza del consumo di alcol è associato alla gravità della malattia reumatica, soprattutto nel caso dell'artrite reumatoide.

ZUCCHERO BIANCO, DI CANNA, MIELE: per zuccherare le bevande, se non è possibile fare a meno del gusto dolce utilizzare il dolcificante.

DOLCI E DOLCIUMI: torte, pasticcini, biscotti, budini, merendine, gelati, caramelle, marmellate, etc.

FRUTTA SCIROPATA E CANDITA.

BEVANDE ZUCCHERINE E SOFT DRINK: come cola, acqua tonica, tè freddo, ma anche succhi di frutta.

CONDIMENTI GRASSI: come burro, lardo, strutto, margarine.

INSACCATI: come salsiccia, mortadella, salame, etc.

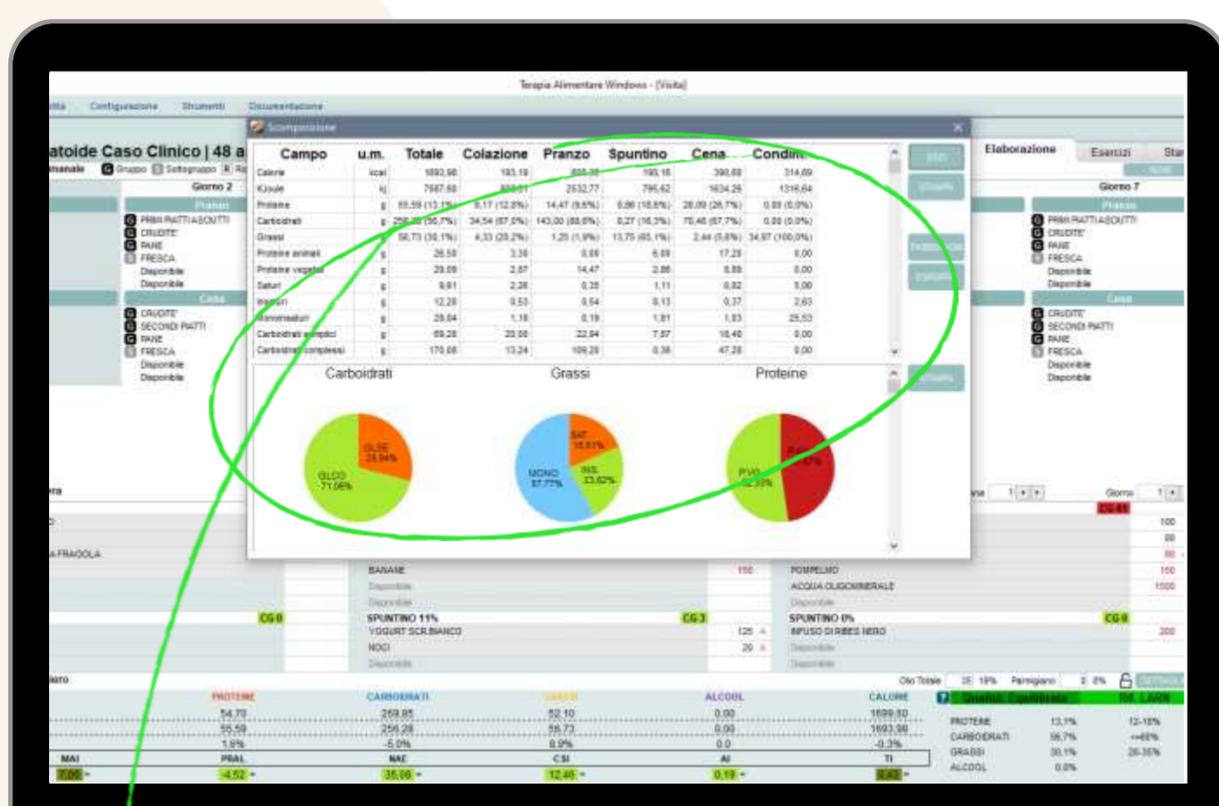
CARNI GRASSE: come selvaggina e frattaglie.



Gli **indici nutrizionali** confermano la qualità del menù e sono tutti nella **normalità**:

- **MAI**: indice di adeguatezza alla dieta mediterranea, è indicativo di quanto la dieta si avvicini a questo modello alimentare;
- **PRAL**: indica che il piano alimentare è di carattere basico, in quanto l'apporto proteico è stato ridotto;
- **CSI/AI/TI**: indicano un miglioramento della qualità lipidica del menù.

| | PROTEINE | CARBOIDRATI | GRASSI | ALCOOL | CALORIE |
|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| | 54,70 | 269,85 | 52,10 | 0,00 | 1699,60 |
| | 55,59 | 256,28 | 56,73 | 0,00 | 1693,98 |
| | 1,6% | -5,0% | 8,9% | 0,0 | -0,3% |
| MAI | PRAL | NAE | CSI | AI | TI |
| 7,06 = | -4,52 = | 35,08 = | 12,46 = | 0,19 = | 0,43 = |

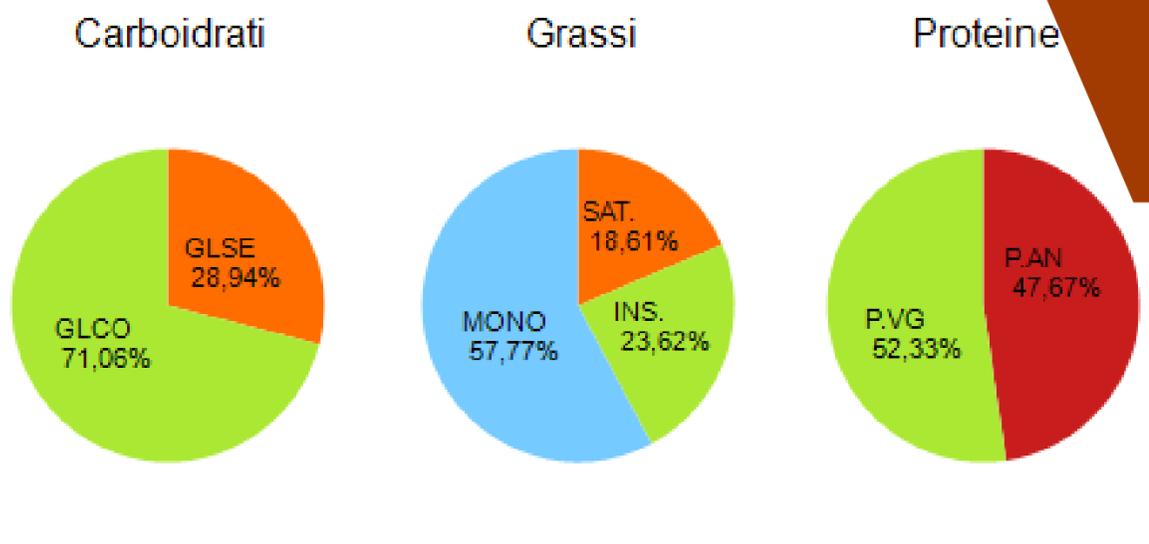


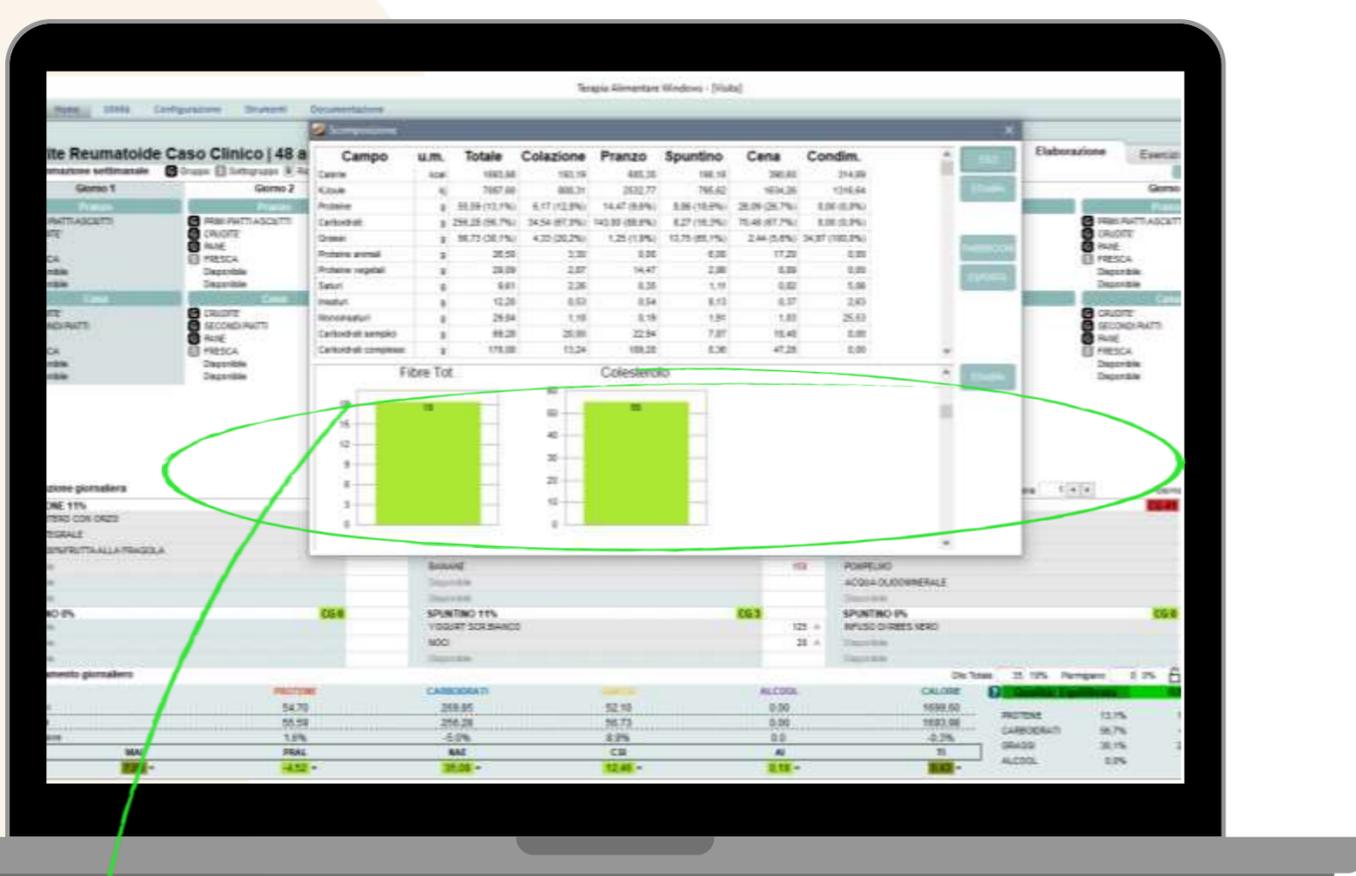
La ripartizione dei macronutrienti è migliorata: gli zuccheri si sono ridotti e gli acidi grassi insaturi sono aumentati notevolmente.

Il quantitativo di omega 3, che inibiscono la sintesi dei mediatori dell'infiammazione, si è alzato e si è ridotto il quantitativo di acido arachidonico, che favorisce il processo infiammatorio.

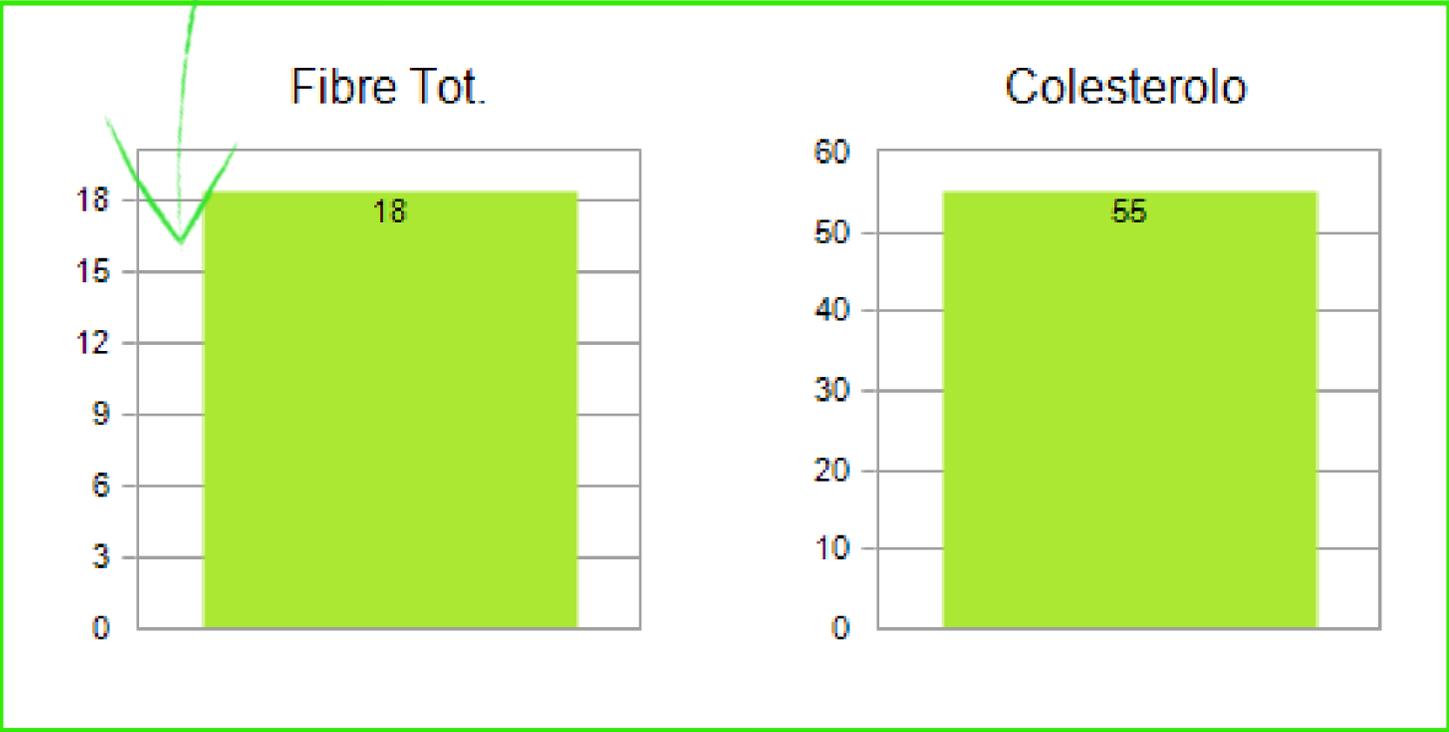
L'indice ORAC è più che raddoppiato.

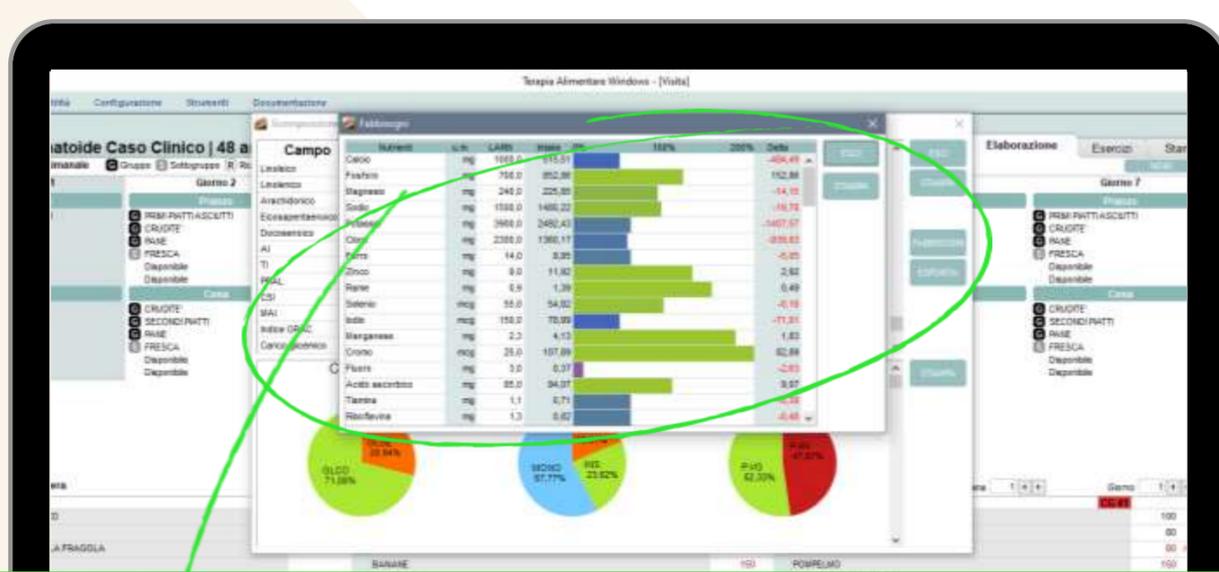
| Campo | u.m. | Totale | Colazione | Pranzo | Spuntino | Cena | Condime. |
|-------------------|-------|---------|-----------|--------|----------|------|----------|
| Linoleico | g | 9,95 | 0,20 | 0,19 | 6,81 | 0,38 | 2,38 |
| Linolenico | g | 1,86 | 0,16 | 0,05 | 1,33 | 0,07 | 0,26 |
| Arachidonico | g | 0,06 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,06 | 0,00 |
| Eicosapentaenoico | g | 0,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,02 | 0,00 |
| Docosenoico | g | 0,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,02 | 0,00 |
| AI | | 0,19 | 1,62 | 0,43 | 0,11 | 0,48 | 0,13 |
| TI | | 0,43 | 1,32 | 0,41 | 0,20 | 0,78 | 0,36 |
| PRAL | | -4,52 | | | | | |
| CSI | | 12,46 | | | | | |
| MAI | | 7,06 | | | | | |
| Indice ORAC | unità | 7309,94 | | | | | |
| Carico glicemico | | 155 | | | | | |





Il quantitativo di **fibre** si è alzato.
L'intake di **colesterolo** si è ridotto.





| Nutrienti | u.m. | LARN | Intake | 0% | 100% | 200% | Delta |
|-------------------|------|--------|---------|----|------|------|----------|
| Calcio | mg | 1000,0 | 515,51 | | | | -484,49 |
| Fosforo | mg | 700,0 | 852,86 | | | | 152,86 |
| Magnesio | mg | 240,0 | 225,85 | | | | -14,15 |
| Sodio | mg | 1500,0 | 1480,22 | | | | -19,78 |
| Potassio | mg | 3900,0 | 2492,43 | | | | -1407,57 |
| Cloro | mg | 2300,0 | 1360,17 | | | | -939,83 |
| Ferro | mg | 14,0 | 8,95 | | | | -5,05 |
| Zinco | mg | 9,0 | 11,92 | | | | 2,92 |
| Rame | mg | 0,9 | 1,39 | | | | 0,49 |
| Selenio | mcg | 55,0 | 54,82 | | | | -0,18 |
| Iodio | mcg | 150,0 | 78,99 | | | | -71,01 |
| Manganese | mg | 2,3 | 4,13 | | | | 1,83 |
| Cromo | mcg | 25,0 | 107,89 | | | | 82,89 |
| Fluoro | mg | 3,0 | 0,37 | | | | -2,63 |
| Acido ascorbico | mg | 85,0 | 94,07 | | | | 9,07 |
| Tiamina | mg | 1,1 | 0,71 | | | | -0,39 |
| Riboflavina | mg | 1,3 | 0,82 | | | | -0,48 |
| Niacina | mg | 18,0 | 11,41 | | | | -6,59 |
| Acido pantotenico | mg | 5,0 | 1,94 | | | | -3,06 |
| Piridossina | mg | 1,3 | 1,56 | | | | 0,26 |
| Biotina | mcg | 30,0 | 36,22 | | | | 6,22 |
| Acido folico | mcg | 400,0 | 194,53 | | | | -205,47 |
| Cianocobalamina | mcg | 2,4 | 3,02 | | | | 0,62 |
| Retinolo | mcg | 600,0 | 1389,69 | | | | 789,69 |
| Calciferolo | mcg | 15,0 | 0,36 | | | | -14,64 |
| Tocoferolo | mg | 12,0 | 10,46 | | | | -1,54 |
| Menadione | mcg | 140,0 | 19,80 | | | | -120,20 |

Il fabbisogno consigliato di **zinco** e **selenio** è coperto. Questi due minerali agiscono contro i radicali liberi e aiutano a contrastare l'infiammazione.

Il **magnesio** contribuisce a ridurre la tensione muscolare che peggiora la percezione di dolore; buone quantità di magnesio si trovano in carciofi, zucchine, broccoli, cavolo e cavolfiore.

L'apporto di **sodio**, **fosforo** e **potassio** è sotto controllo.

L'apporto di **antiossidanti** come le **vitamine A, C ed E** è stato incrementato perché aumentate le porzioni di frutta e verdura.

CONCLUSIONI SUL CASO

Il caso preso in esame è un soggetto che presenta:

- normopeso, con un'adiposità sopra la norma;
- una leggera espansione del compartimento extra cellulare;
- carenza di BCM, dipendente dalla patologia;
- uno stato nutrizionale appena sufficiente.
- un'alimentazione normocalorica, ma sbilanciata nei macronutrienti;
- ricca di alimenti di pronto consumo contenenti sodio, acidi grassi saturi e zuccheri semplici;
- acidificante poiché ricca di proteine e scarsa di acidi grassi insaturi;
- scarsa in fibra e con un potere antiossidante basso.

Si consiglia un piano dietetico:

- ribilanciato nei macronutrienti, più vicino al modello mediterraneo;
- antiossidante e con una riduzione del quantitativo proteico mirato a contrastare l'infiammazione articolare e a tenere sotto controllo la lieve insufficienza renale;
- ricco di omega 3, minerali e vitamine che agiscono contro i radicali liberi;
- con prodotti freschi e di stagione.

CONCLUSIONI SUL CASO

Si raccomanda una riduzione della componente adiposa e di praticare attività fisica. È opportuno non improvvisare e rivolgersi a uno specialista per verificare quale attività sia più consona al proprio stato di salute e mobilità articolare.

È consigliabile imparare la corretta postura dei vari movimenti nella vita di tutti i giorni per non arrecare danni alle articolazioni e ai muscoli, ma sottoporli al minimo sforzo.

Favorire una corretta esposizione solare per garantire l'adeguata produzione di vitamina D, una vitamina dal potente effetto antinfiammatorio ma poco presente negli alimenti.

Non sottovalutare mai i campanelli d'allarme: esistono alcuni segnali specifici che contraddistinguono quasi tutti i disturbi reumatici, come i dolori articolari e muscolari persistenti, spossatezza e stanchezza, rigidità, ansia e depressione.

Chi ne soffre dovrebbe rivolgersi ad uno specialista. È importante segnalare tempestivamente i sintomi al proprio medico, in modo da riuscire a trattare la malattia con le modalità e nelle tempistiche più adeguate.

CONTATTI



WWW.DSMEDICA.INFO



02 28005700



NUTRIZIONE@DSMEDICA.INFO



@DS.MEDICA



@DSMEDICA

DIETOSYSTEM[®]
al fianco dei migliori nutrizionisti