

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

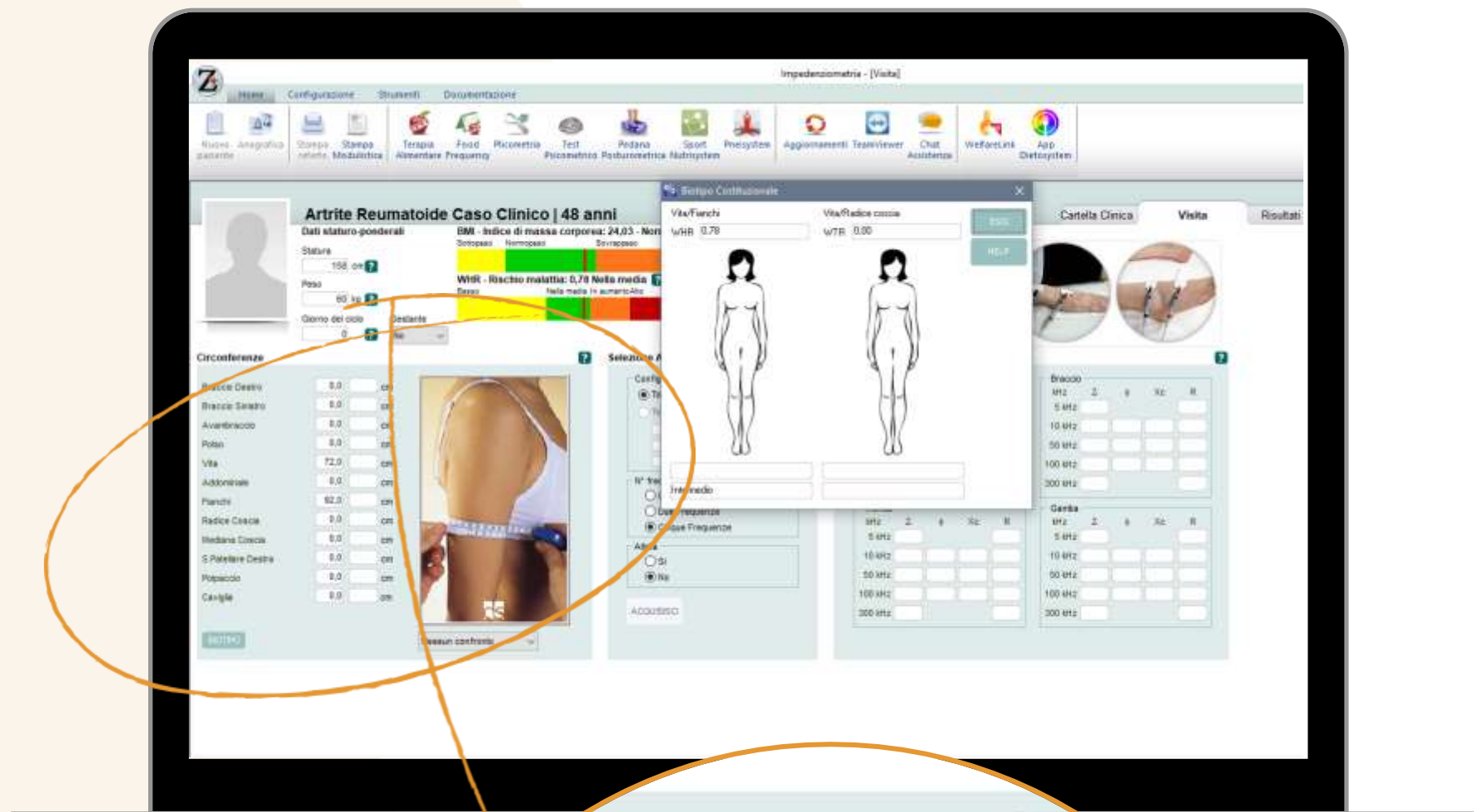
Dopo aver stilato la cartella clinica è stata effettuata una prima valutazione antropometrica per accertare la tipologia costituzionale del soggetto.

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.**



BIOTIPO COSTITUZIONALE

The image is a composite of three elements illustrating a body type assessment process:

- Top Left:** A software interface for body measurements. It lists various body parts with corresponding measurement values in centimeters (cm). The visible values are: Vita (72,0), Fianchi (92,0), and WHR (0,78).
- Top Right:** A photograph of a person's arm and shoulder being measured with a white tape measure.
- Bottom:** A diagram titled "Costituzionale" showing two female body silhouettes. The silhouette on the left is labeled "Fianchi" and "WHR 0,78". The silhouette on the right is labeled "Vita/Radice coscia" and "WTR 0,00".

An orange arrow points from the measurement interface towards the body type diagram.

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

Artrite Reumatoide Caso Clinico | 48 anni

Dati staturo-ponderali

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

WHR - Rischio malattia: 0,78 Nella media

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			

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

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



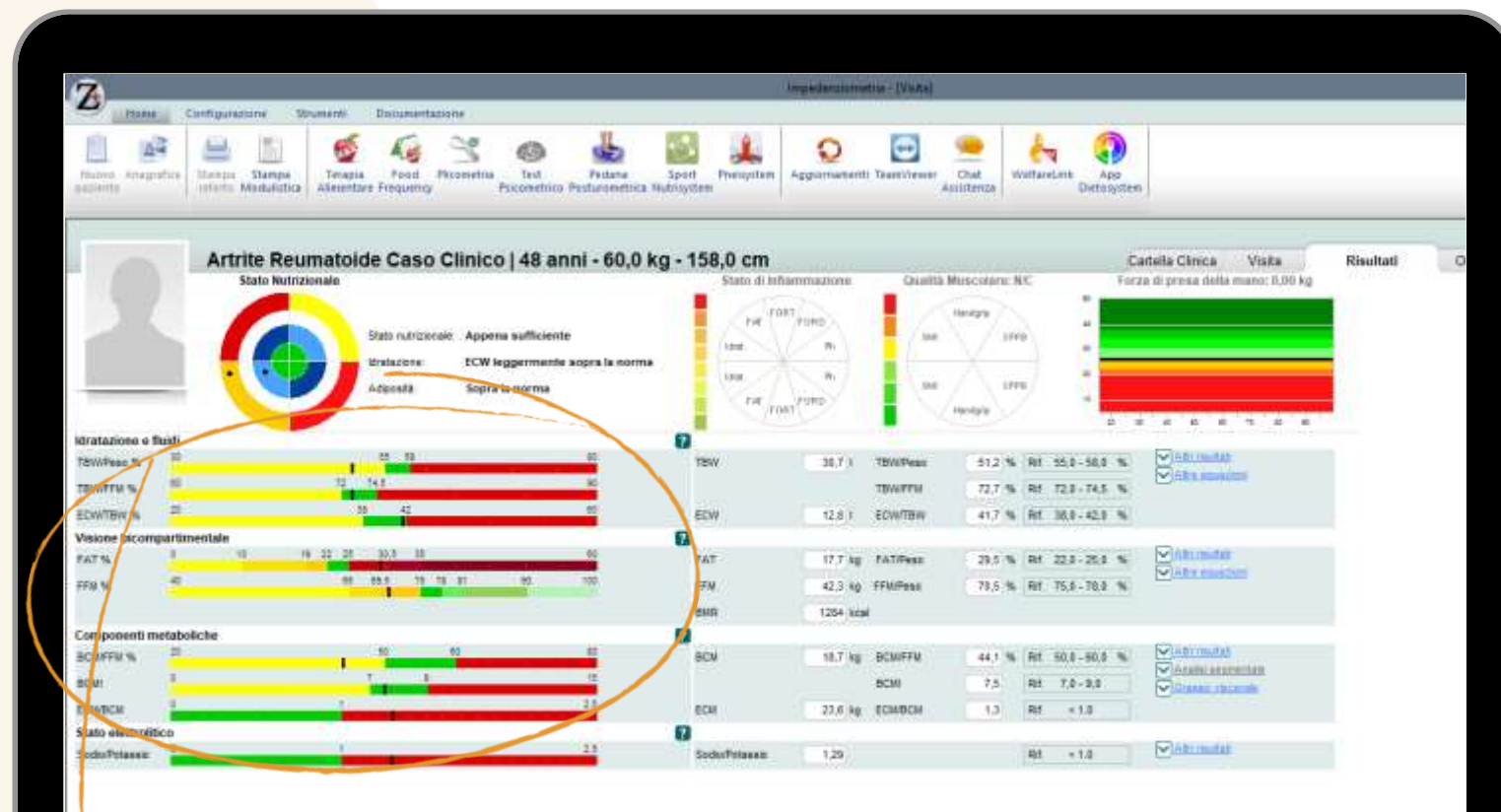
Le **impedenze** rientrano nel range di **normalità**, considerando il sesso e il BMI del soggetto.

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.

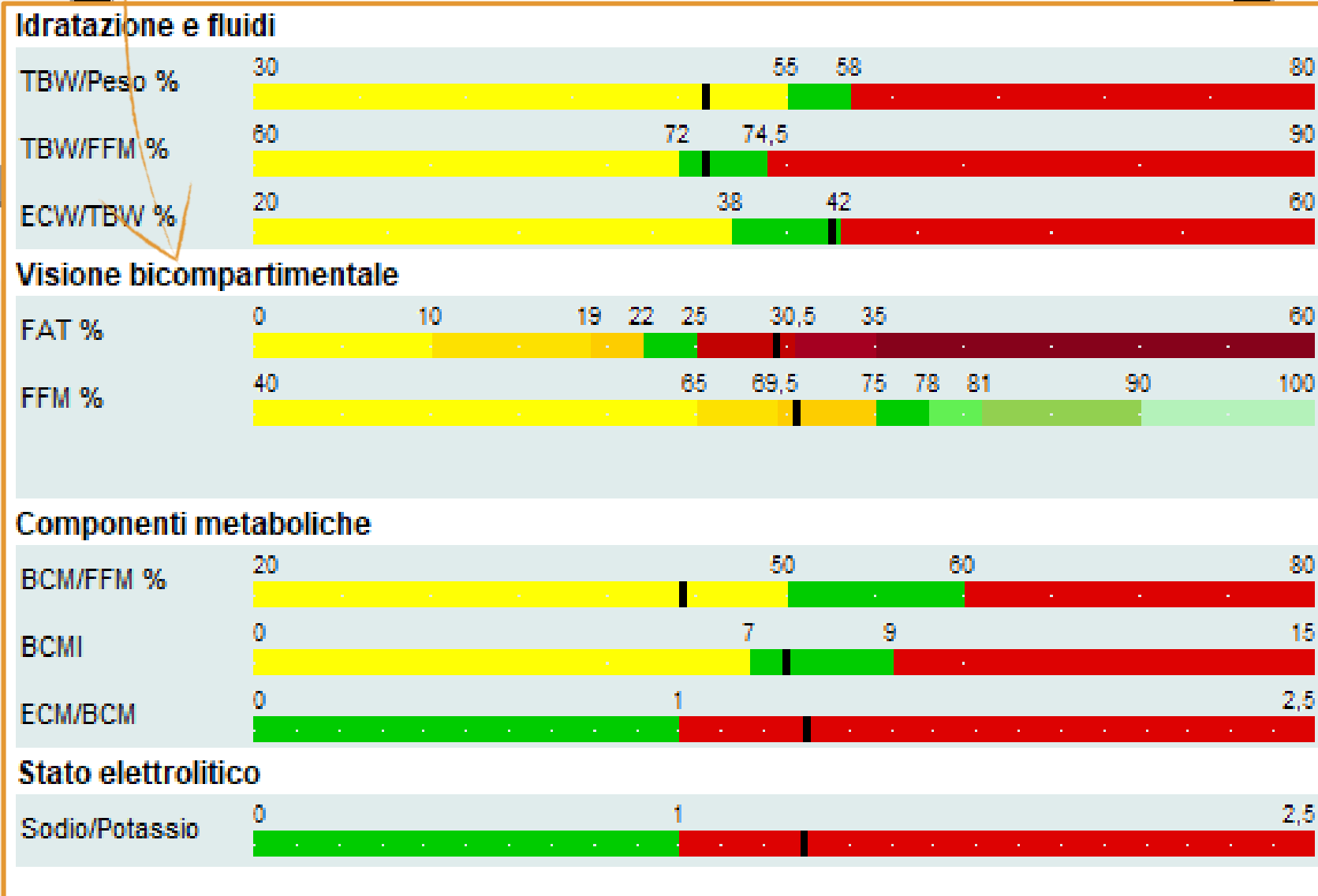
RISULTATI IMPEDENZIOMETRICI



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

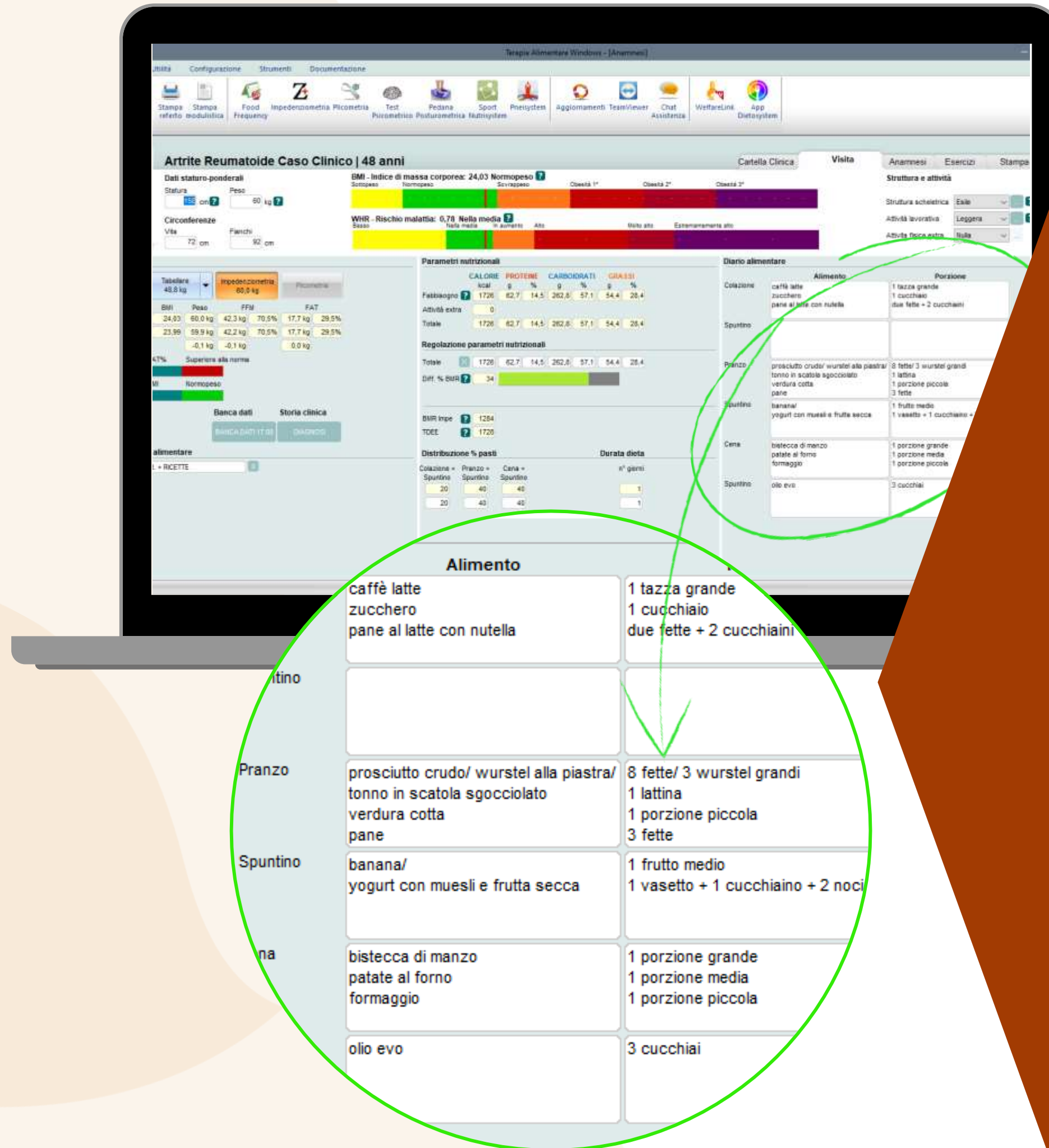
Dopo l'analisi della composizione corporea è stata effettuata la valutazione delle abitudini alimentari, attraverso l'apposito modulo disponibile all'interno del software di Terapia Alimentare.



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

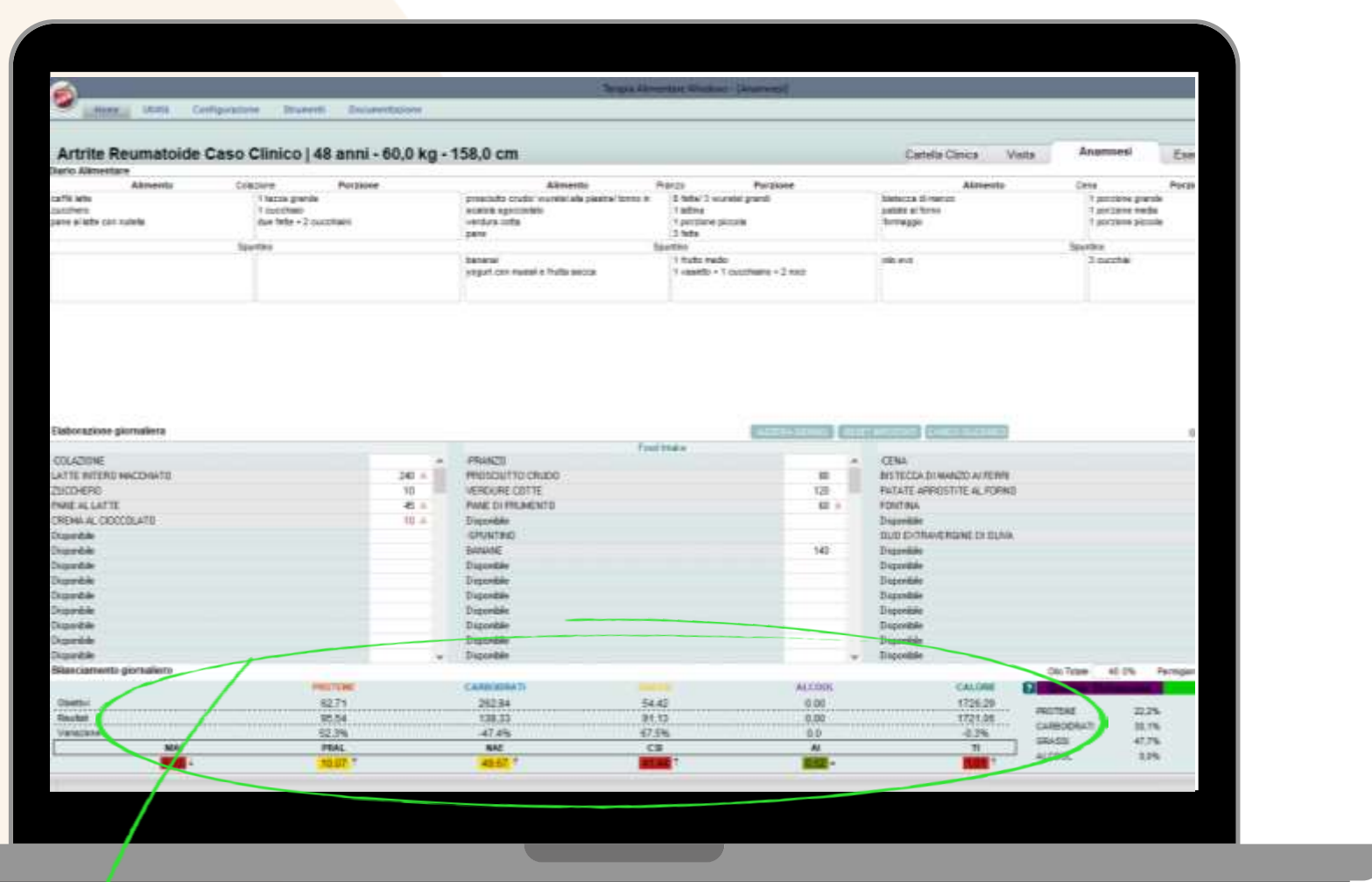
Food Intake

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
Disponibile	Disponibile	Disponibile
Disponibile	Disponibile	Disponibile
Disponibile	Disponibile	Disponibile
Disponibile	Disponibile	Disponibile
Disponibile	Disponibile	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 ↑	

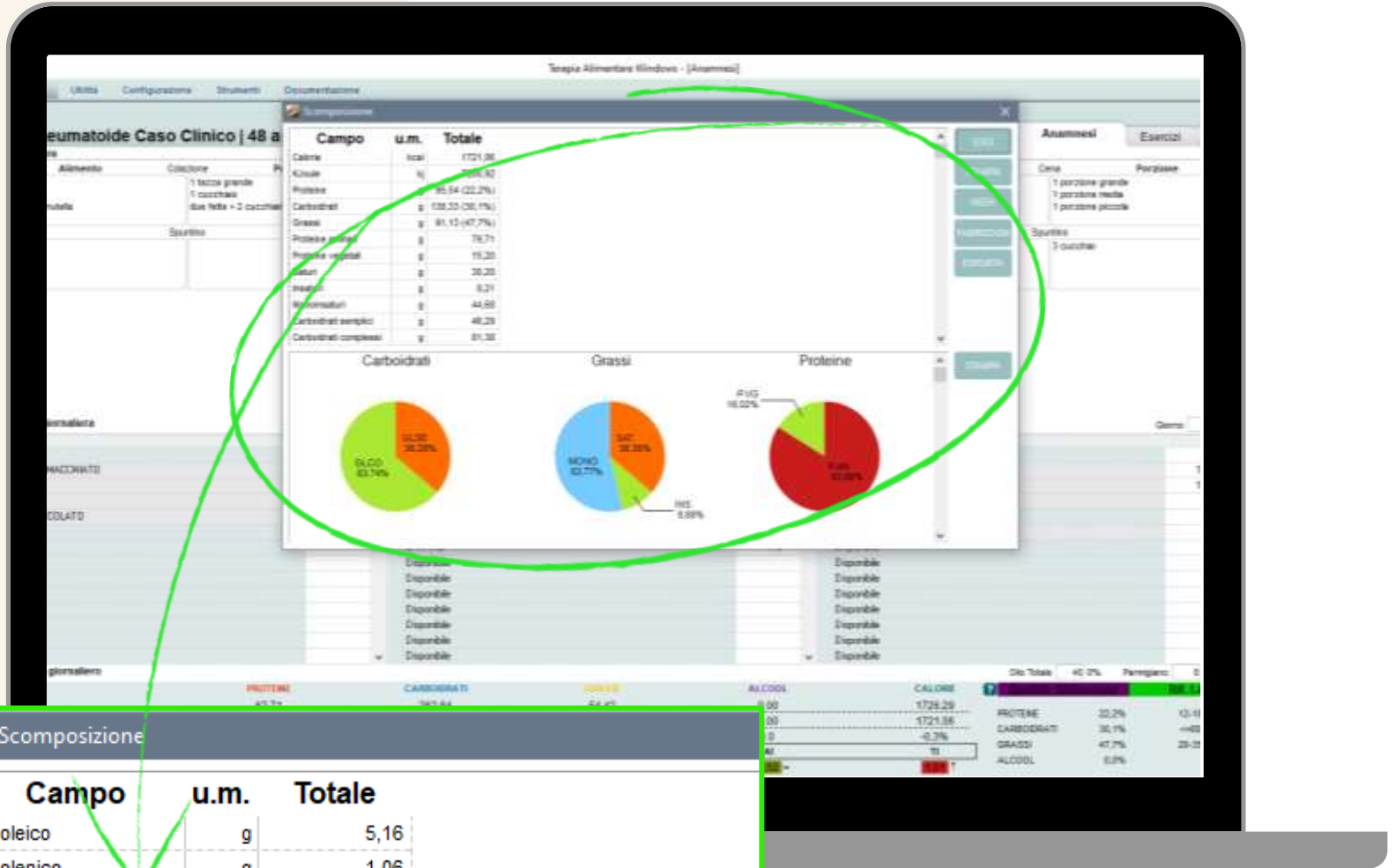
Il regime alimentare adottato è **normocalorico** (1700 kcal), corrisponde al fabbisogno attuale calcolato, ma è **sbilanciato** rispetto alla dieta mediterranea.



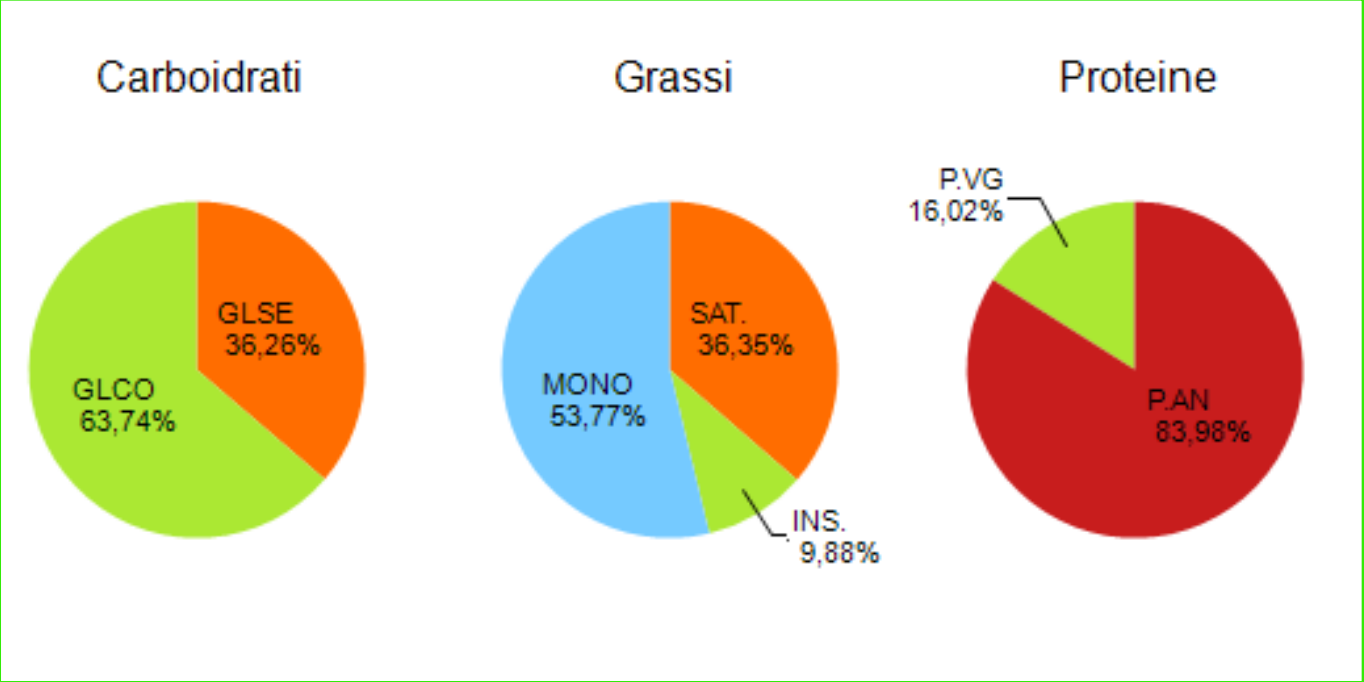
Gli **indici nutrizionali** riconducono ad una prima **analisi qualitativa** del menù:

- **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.

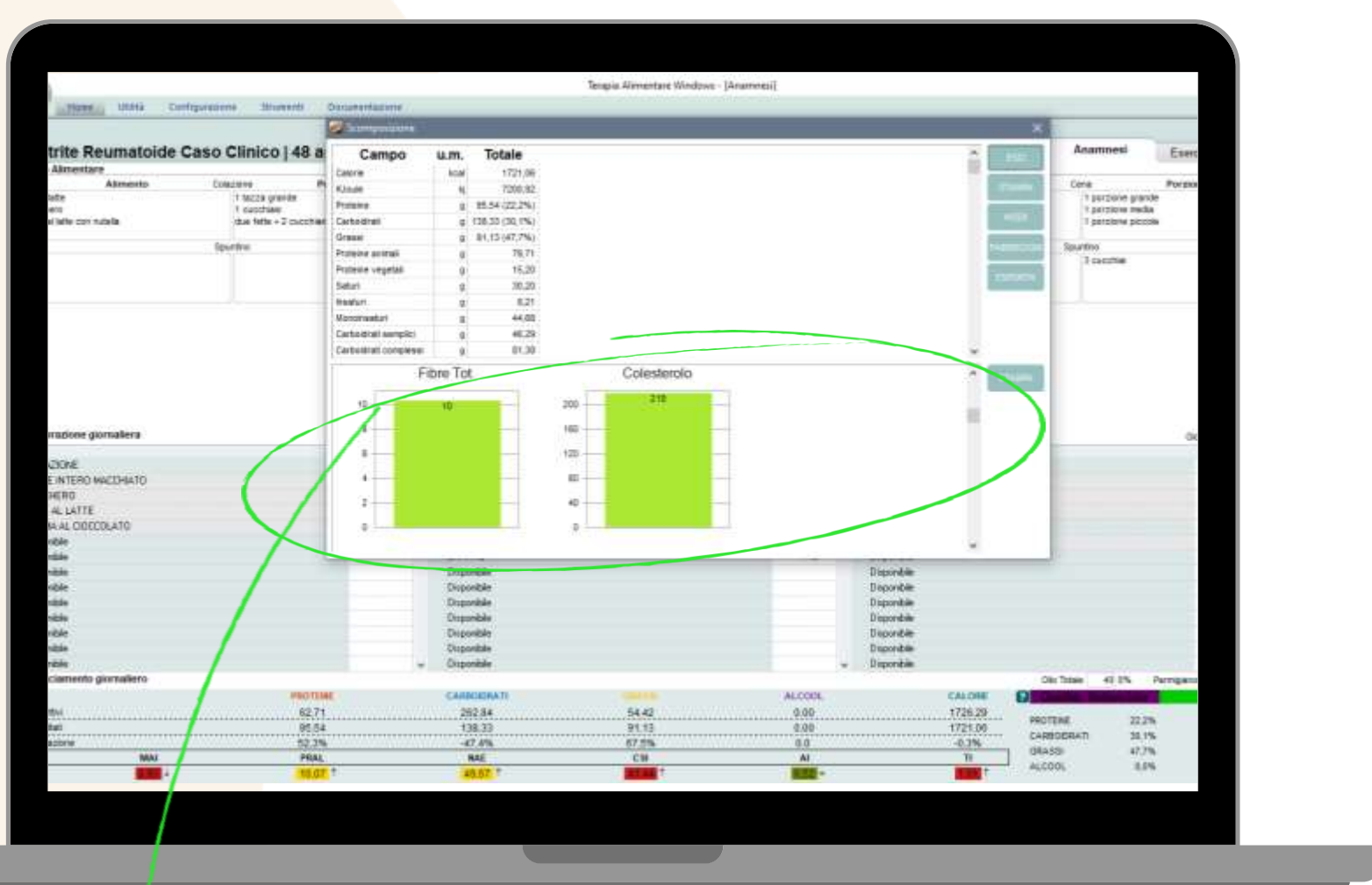
	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE
	62,71	262,84	54,42	0,00	1726,29
	95,54	138,33	91,13	0,00	1721,06
	52,3%	-47,4%	67,5%	0,0	-0,3%
MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI
0,93 ↓	10,07 ↑	49,67 ↑	41,44 ↑	0,52 =	1,01 ↑



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



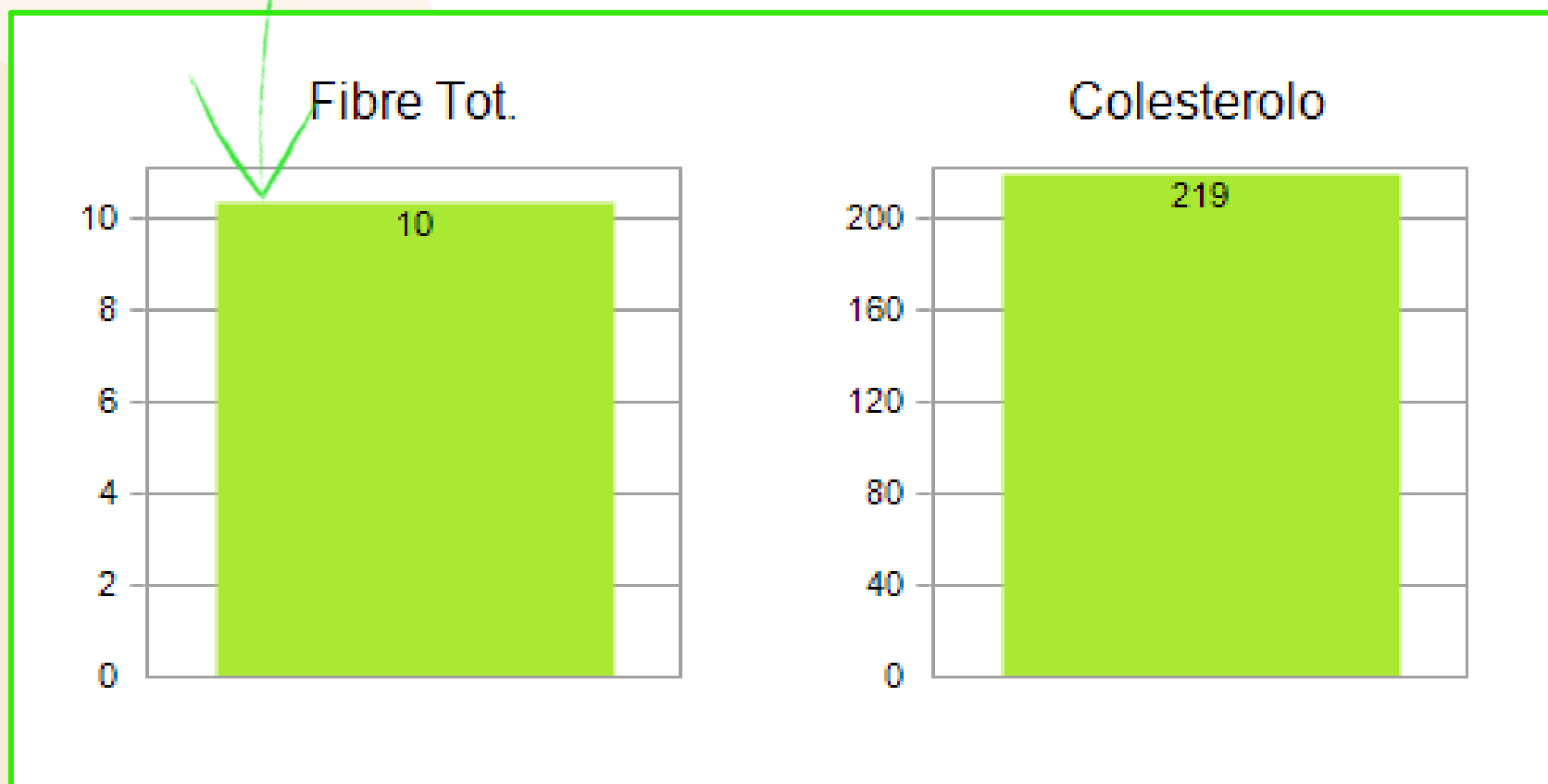
Nell'analisi della ripartizione dei **macronutrienti** si nota come il quantitativo di **acidi grassi insaturi** sia **basso** e il quantitativo di **proteine animali** sia **alto**. L'assunzione degli acidi grassi polinsaturi **omega 3** è **scarsa**.

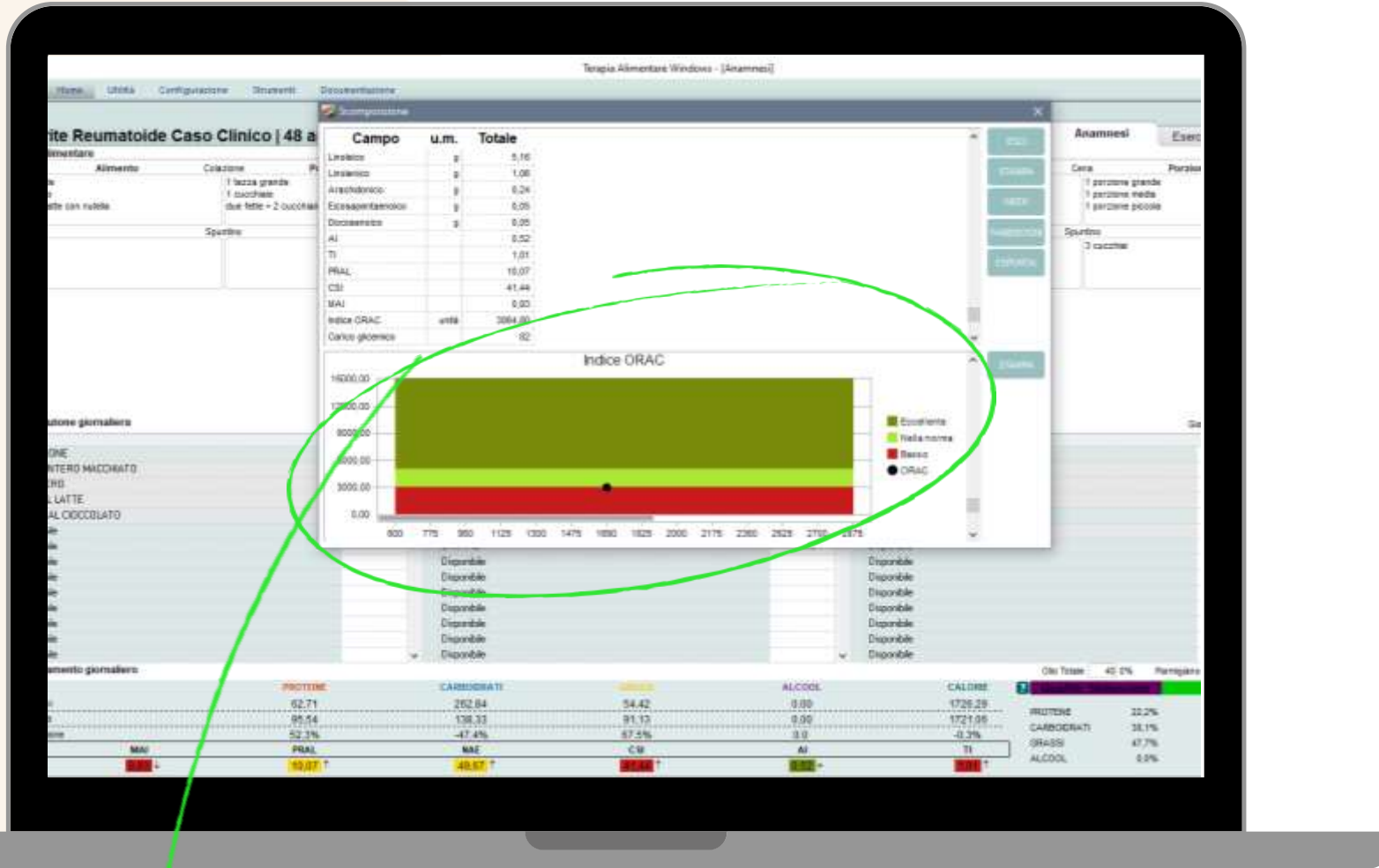


L'intake di **fibra** è **scarso** rispetto al minimo giornaliero consigliato di 25 g.

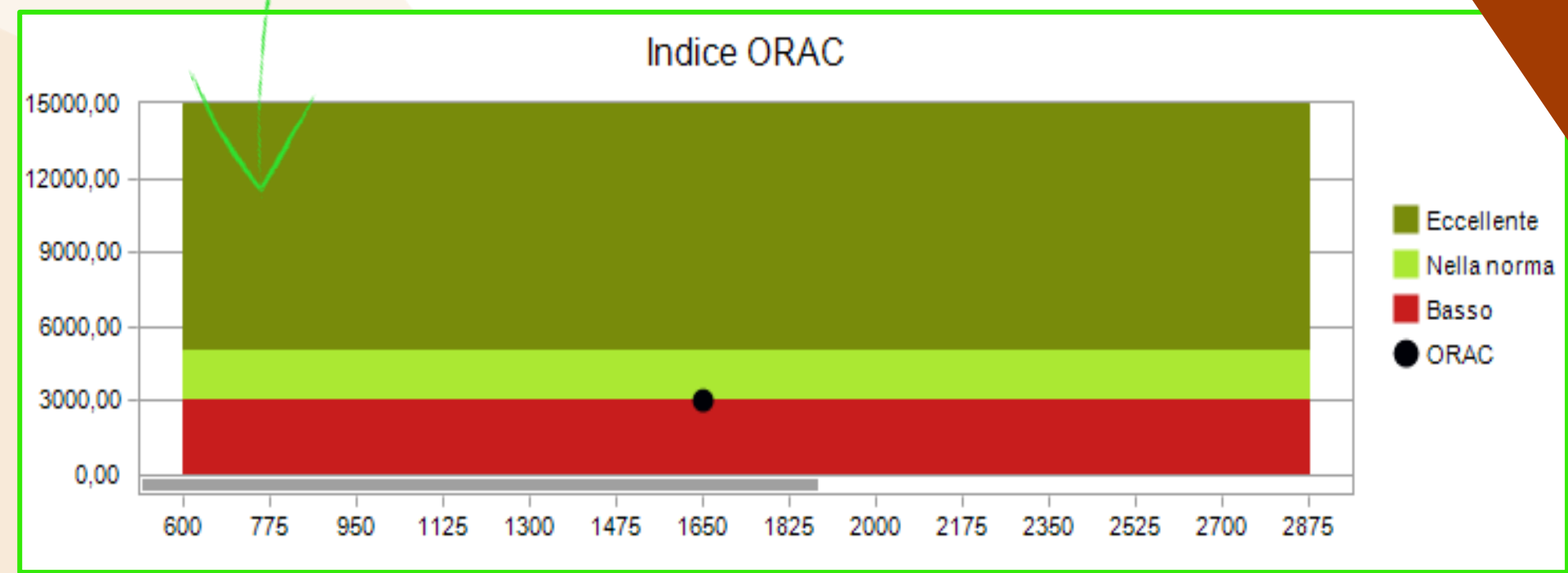
Si consiglia di aumentarne il consumo per mantenere una flora intestinale adeguata, in quanto alcuni studi hanno messo in correlazione la **disbiosi intestinale** con le malattie reumatiche.

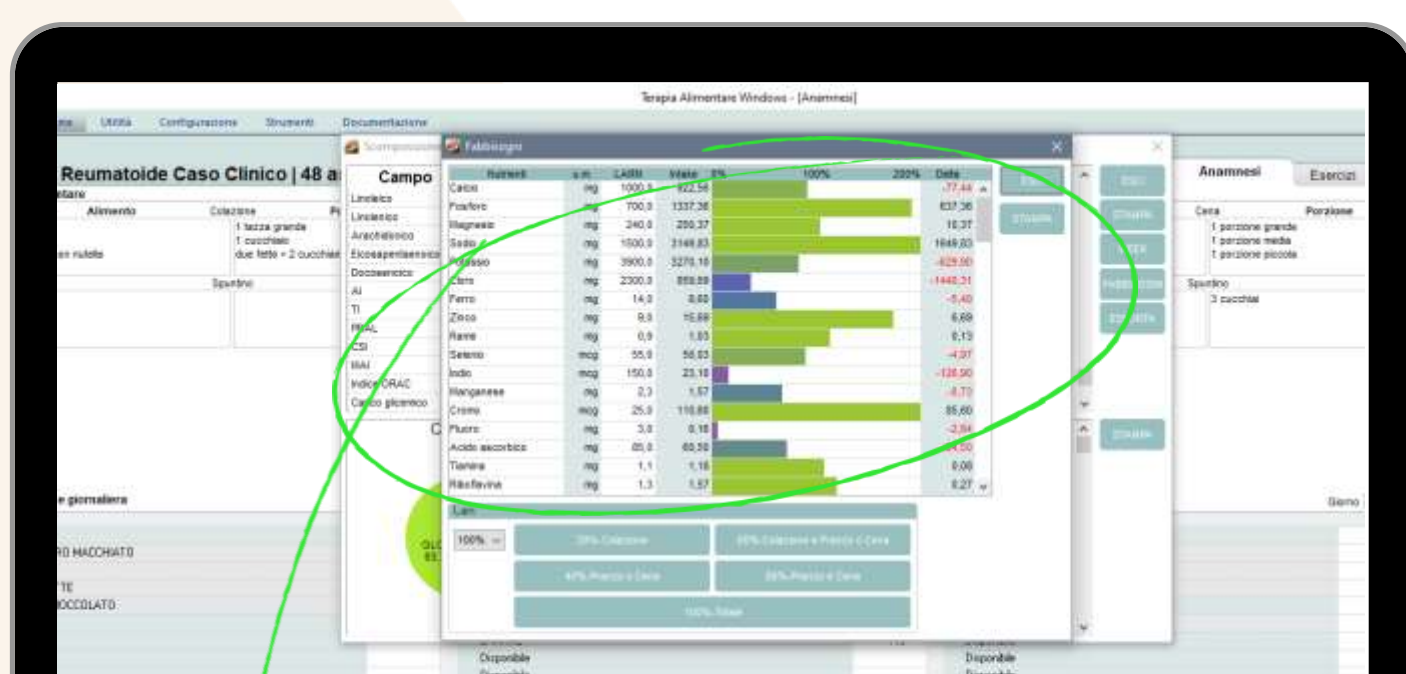
Si consiglia di **ridurre l'apporto di colesterolo**.





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

	Totale	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.

Terapia Alimentare Windows - [Visita]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

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

Programmazione settimanale Gruppo Sottogruppo Ricetta

Cartella Clinica Visita Elaborazione Ese

Giorno 1	Giorno 2	Giorno 3	Giorno 4	Giorno 5	Giorno 6
Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo
G PRIMI PIATTI ASCIUTTI G CRUDITE' G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G PRIMI PIATTI ASCIUTTI G CRUDITE' G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G PRIMI PIATTI ASCIUTTI G CRUDITE' G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G PRIMI PIATTI ASCIUTTI G CRUDITE' G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G PRIMI PIATTI ASCIUTTI G CRUDITE' G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G PRIMI PIATTI ASCIUTTI G CRUDITE' G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile
Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
G CRUDITE' G SECONDI PIATTI G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G CRUDITE' G SECONDI PIATTI G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G CRUDITE' G SECONDI PIATTI G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G CRUDITE' G SECONDI PIATTI G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G CRUDITE' G SECONDI PIATTI G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile	G CRUDITE' G SECONDI PIATTI G PANE S FRESCA Disponibile Disponibile

AZZERA GIORNO RESET IMPOSTAZIONI

Elaborazione giornaliera

COLAZIONE 11%	PRANZO 36%	CENA 23%
LATTE INTERO CON ORZO CG 17 100 A	RISO AL BASILICO FRESCO 80	JULIENNE DI MA... 80
PANE INTEGRALE 30 A	INDIVIA BELGA IN INSALATA 50	FETTINA DI MA... 150
MARM. 100% FRUTTA ALLA FRAGOLA 20	PANE DI FRUMENTO 80 A	PANE DI FRUMENTO 150
Disponibile	BANANE 150	POMPELMO 150
Disponibile	Disponibile	ACQUA OLIGOMINERALE 150
Disponibile	Disponibile	Disponibile
SPUNTINO 0% CG 0	SPUNTINO 11% CG 3	SPUNTINO 0%
Disponibile	YOGURT SCR. BIANCO 125 A	INFUSO DI RIBES NERO 125 A
Disponibile	NOCI 20 A	Disponibile
Disponibile	Disponibile	Disponibile

Bilanciamento giornaliero

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	
Obiettivi	54,70	269,85	52,10	0,00	1699,60	?
Risultati	55,59	256,28	56,73	0,00	1693,98	Qualità: Equilibrata
Variazione	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 =	

Olio Totale 35 19% Parmigiano 0 0%

La programmazione, a partire dalle abitudini alimentari del soggetto, mira a **contrastare l'infiammazione articolare** e a **tenere sotto controllo la lieve insufficienza renale**.
La qualità della dieta proposta è **equilibrata**.

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.

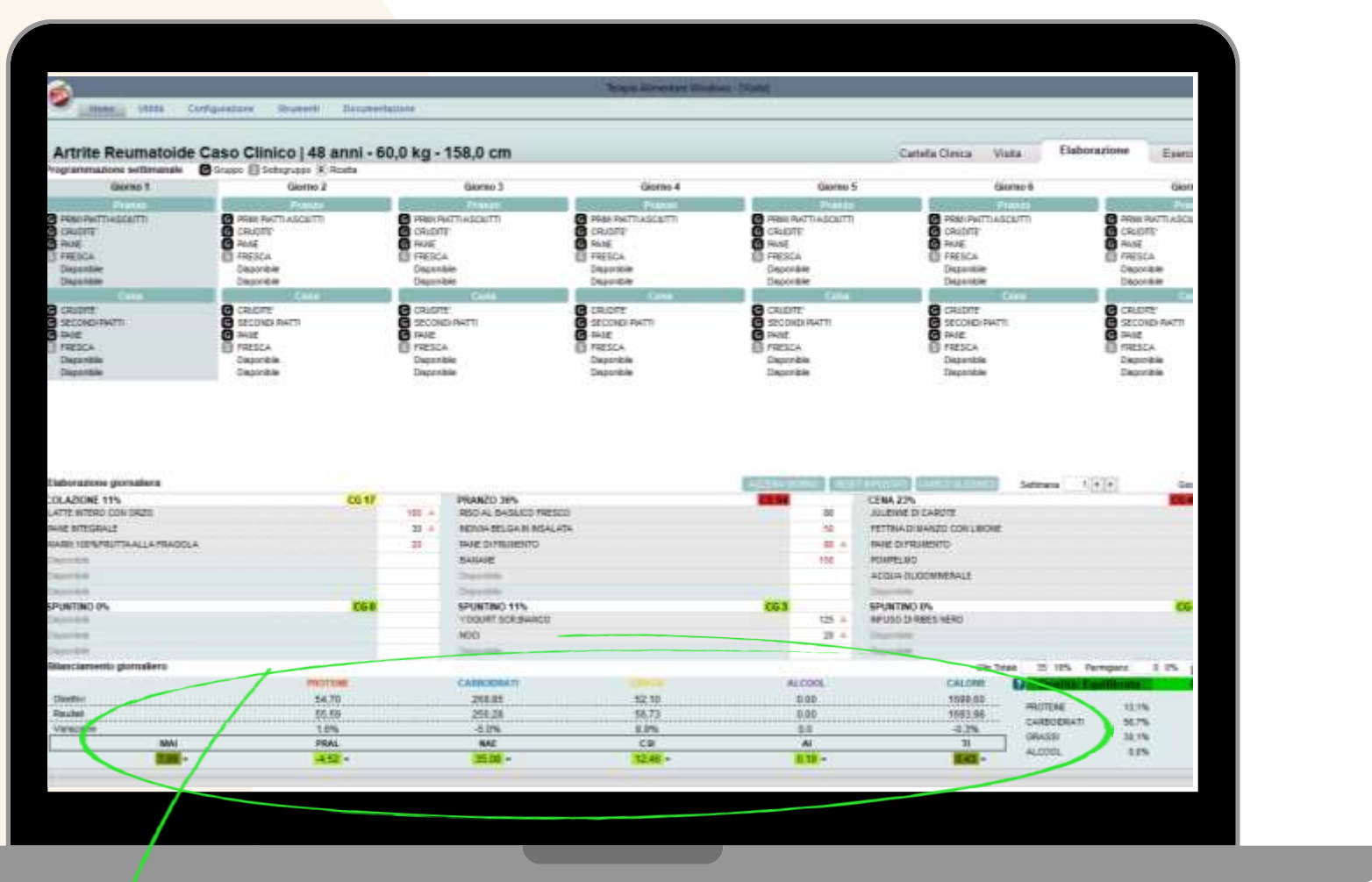
FRUTTA SCIROPATA E CANDITA.

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.

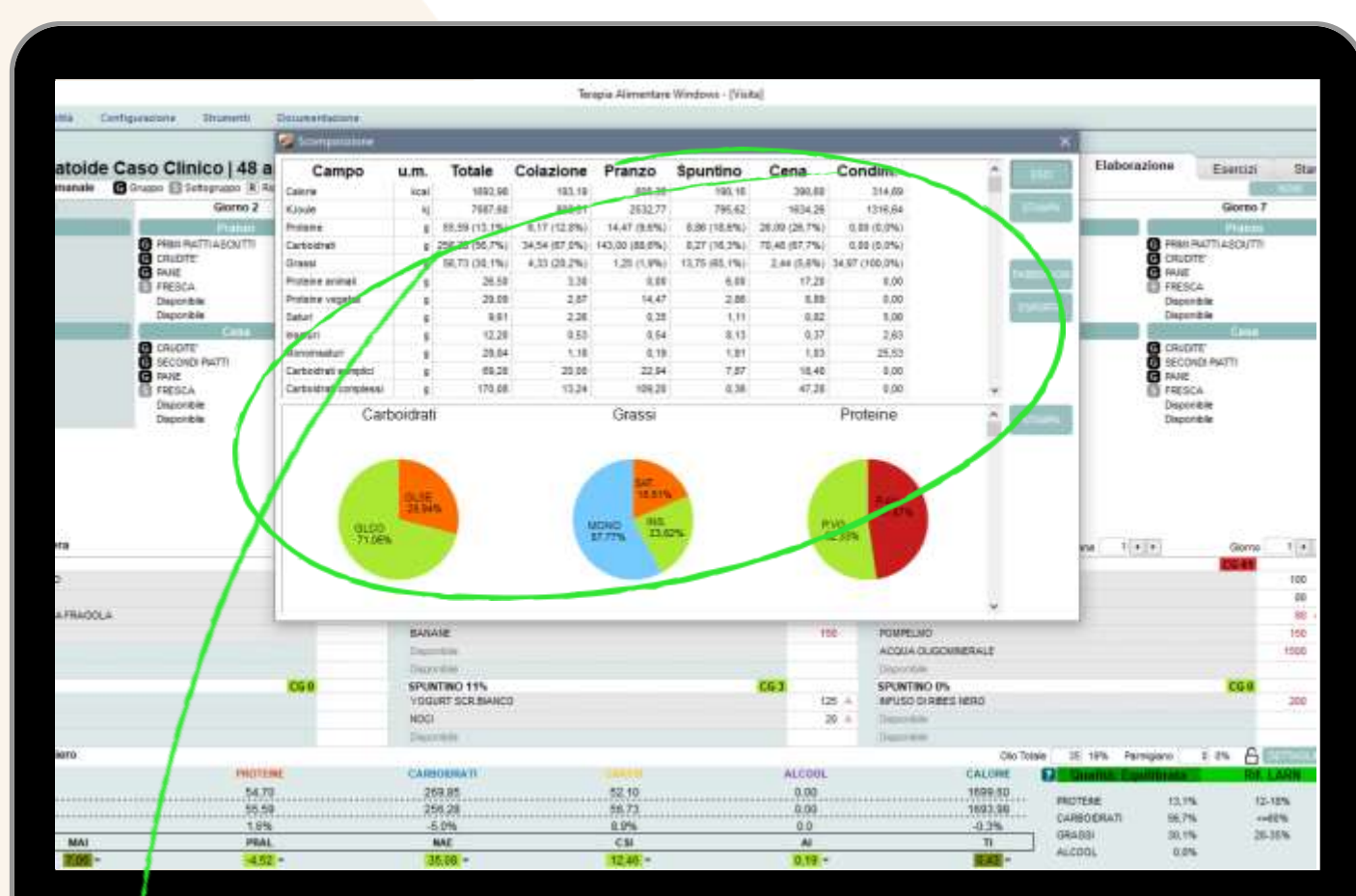
CARNI GRASSE: come selvaggina e frattaglie.



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 =

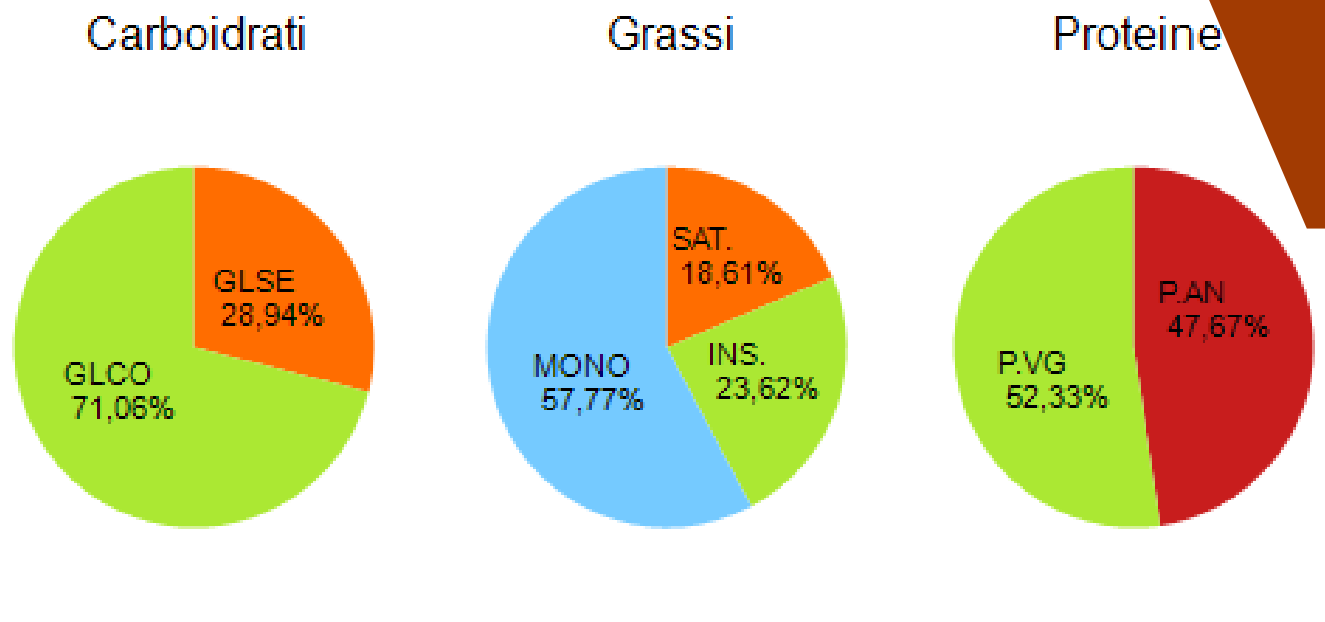


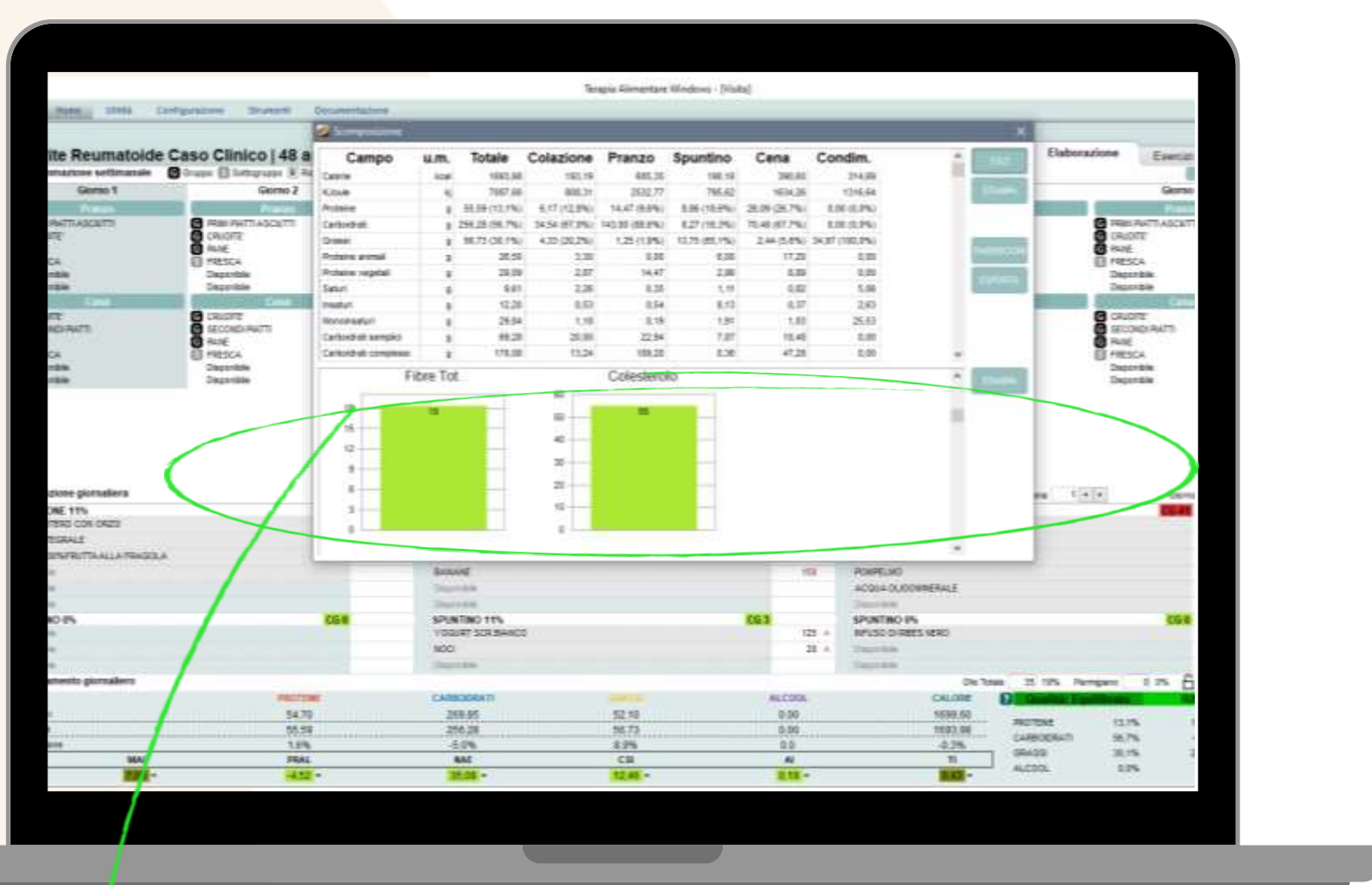
La ripartizione dei macronutrienti è migliorata: gli zuccheri si sono ridotti e gli acidi grassi insaturi sono aumentati notevolmente.

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.

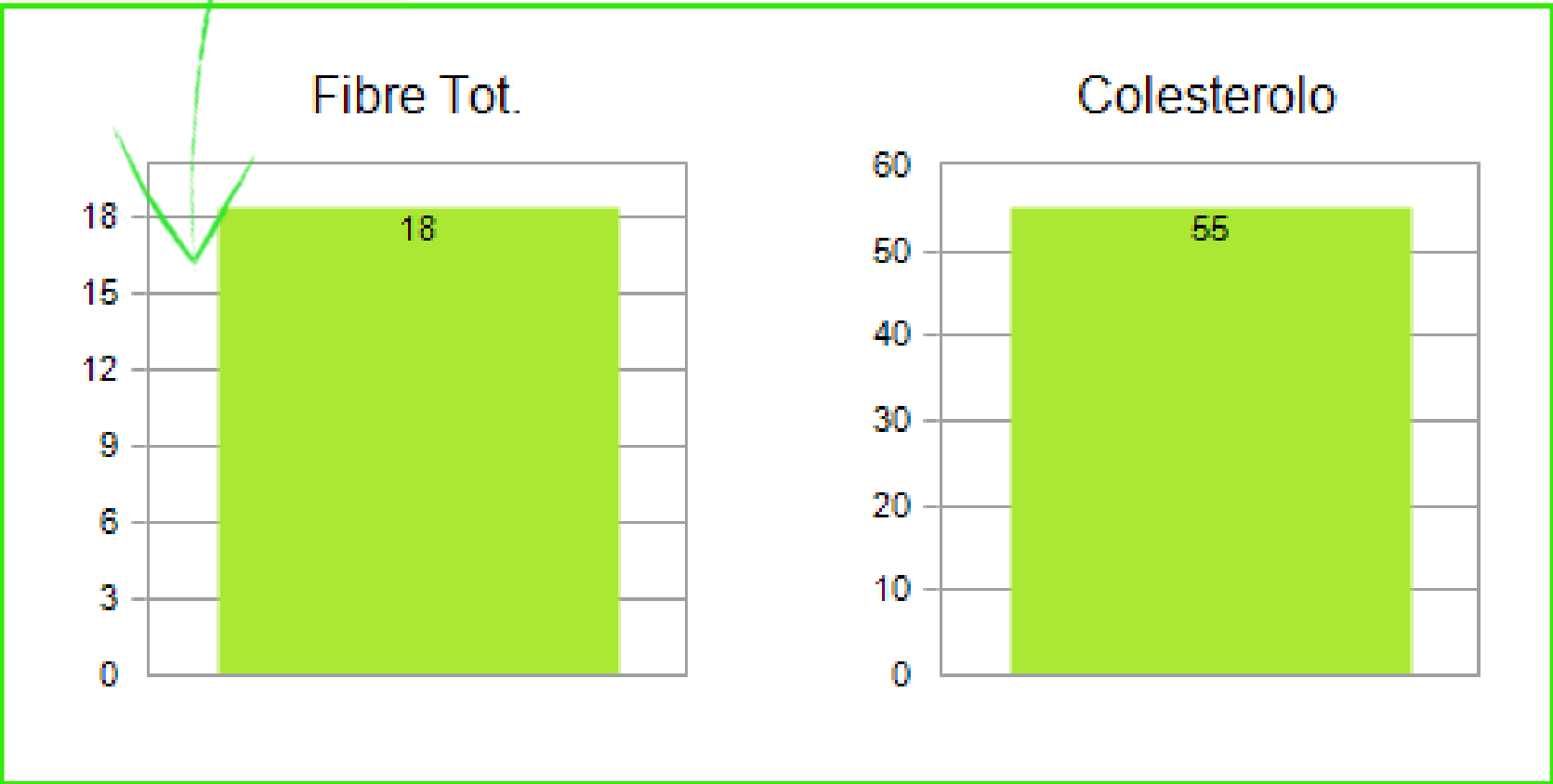
L'indice ORAC è più che raddoppiato.

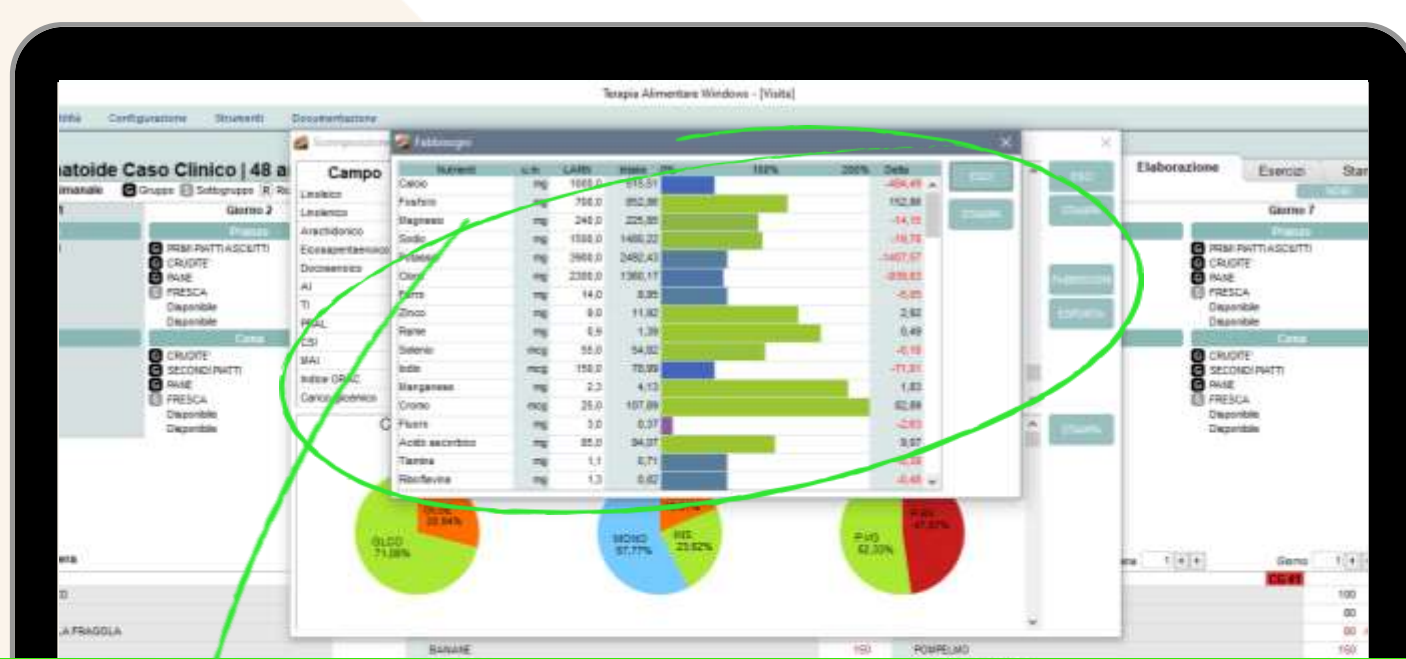
Campo	u.m.	Totale	Colazione	Pranzo	Spuntino	Cena	Condim.
Linoleico	g	9,95	0,20	0,19	6,81	0,38	2,38
Linolenico	g	1,86	0,16	0,05	1,33	0,07	0,26
Arachidonico	g	0,06	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00
Eicosapentaenoico	g	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00
Docosenoico	g	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00
AI		0,19	1,62	0,43	0,11	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