The background features a blurred medical setting. A stethoscope is visible, resting on a medical chart. The chart has a grid and some text, including the name 'ZAKAZIVANJE' and a table with time slots. The text is overlaid on a semi-transparent orange rectangle.

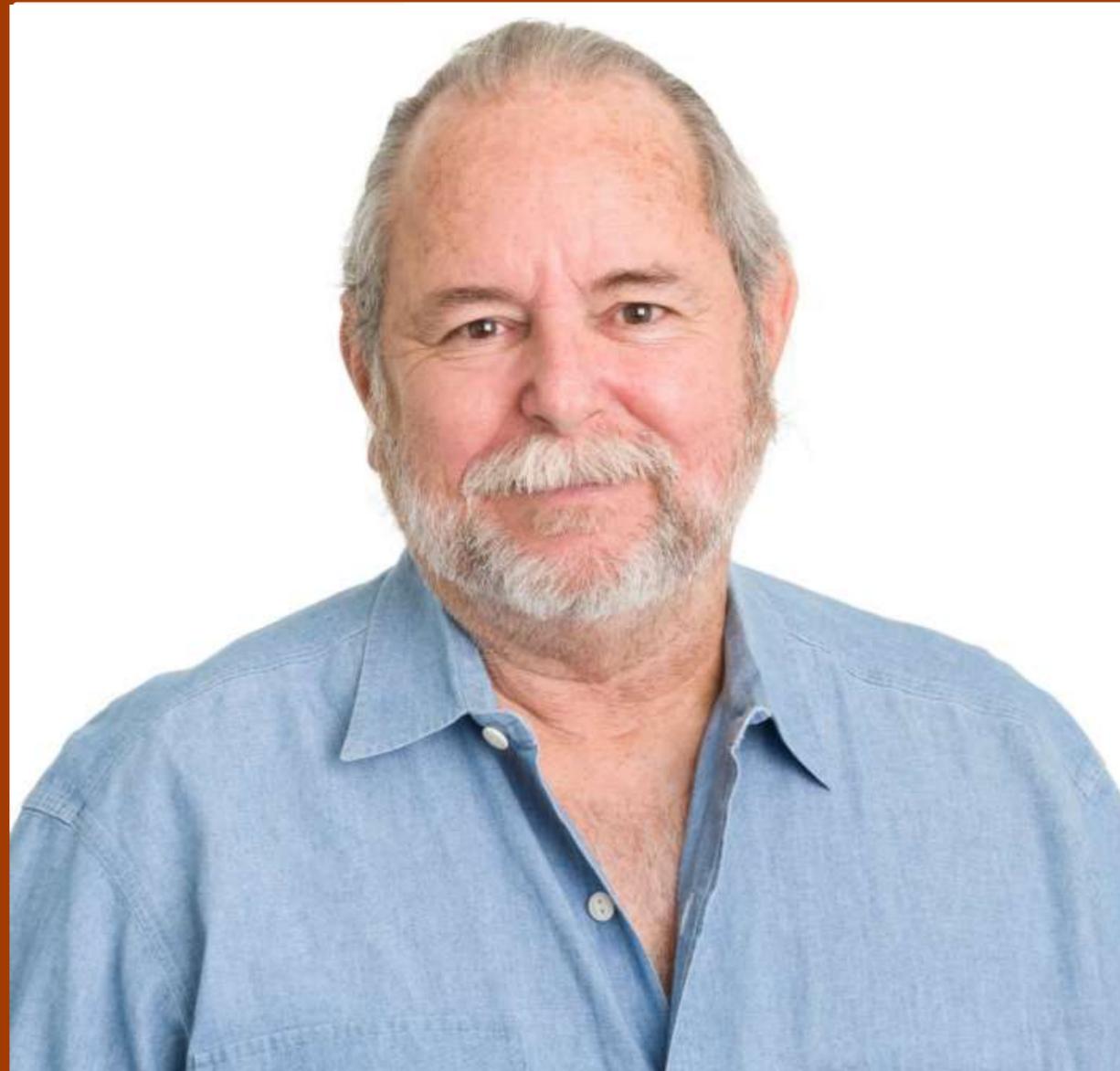
25° caso clinico
Gotta acuta in
Sindrome Metabolica

Time	Activity
13:30	Villene
13:45	
14:00	

ZAKAZIVANJE

TERMINA ZA
II SMJENA ZA

DATI ANAMNESTICI



Claudio

Sesso: maschile

Età: 70 anni

Statura: 170 cm

Peso attuale: 80 kg

BMI: 27,68

Stato fisiologico: sovrappeso

WHR rischio cardiovascolare: 1,02 Alto



Storia ponderale personale

Dai 20 ai 40 anni stabile su 80 kg.
Dai 40 ai 60 anni incremento fino a 90 kg.

Dopo i 60 anni perdita di peso a seguito della diagnosi di sindrome metabolica.



Storia patologica personale

Ha goduto sempre di buona salute sino a 10 anni fa quando ha ricevuto diagnosi di diabete di tipo 2, ipertensione arteriosa, dislipidemia, steatosi epatica (sindrome metabolica).

Da allora il curante lo ha messo a dieta e in trattamento con ipoglicemizzanti orali, antipertensivi e ipolipemizzanti.

Il paziente assumeva le terapie irregolarmente e seguiva poco la dieta – andava ai controlli solo 1 volta l'anno.



Abitudini alimentari

Gran bevitore di birra, vino, superalcolici (distillato dopo cena).

Gran mangiatore di carni rosse formaggi, insaccati.

Primi piatti in brodo di carne.
Dolci.



Attività lavorativa

Pensionato da 2 anni.

Lavorava come agricoltore e allevatore (terreno di proprietà).
Titolare piccola azienda agricola con 2 -3 dipendenti.



Attività sportiva

Nessuna



Stile di vita

Ex fumatore di sigarette.
Ha smesso 5 anni fa.
Attualmente fuma 1 sigaro al giorno.



Motivo del consulto medico-nutrizionale



Si rivolge al suo MMG perché da un paio di mesi ha **dolori articolari forti** che lo portano a zoppicare. Il dolore lo tiene a bada con antinfiammatori.

Il medico sospetta **iperuricemia** e prescrive esami ematochimici specifici per la **gotta**. I risultati confermano la patologia e lo invita ad andare da un nutrizionista per stilare un **piano alimentare personalizzato**.

ESAMI EMATOCHIMICI

ESAME	RISULTATO	RIFERIMENTO
Glicemia a digiuno	135 mg/dl	60-110 mg-dl
Colesterolo totale	280 mg/dl	< 200 mg/dl
Colesterolo HDL	40 mg/dl	40-59 mg/dl
Colesterolo LDL	160 mg/dl	100-126 mg/dl
Trigliceridi	300 mg/dl	< 150 mg/dl
Uricemia	9 mg/dl	4-7 mg/dl
ALT o GPT	50 mU/ml	7-55 mU/ml
ASP o GOT	55 mU/ml	8-48 mU/ml
Azotemia	65 mg/dl	22-46 mg/dl
Creatininemia	1,65 mg/dl	8,84-1,21 mg/dl



Intervento terapeutico



Il paziente viene sottoposto a dieta per iperuricemia per un alterato metabolismo dell'acido urico nel sangue.



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 e il rischio cardiovascolare: circonferenza vita e fianchi.

The screenshot shows a medical software interface for a patient named "Caso Gotta | 70 anni". The interface includes a navigation menu at the top with icons for various medical functions. The main area displays patient data: Statura (170 cm), Peso (80 kg), BMI (27,56), and WHR (1,02). A "Biotipo Costituzionale" window is open, showing two human figures with red shading on the abdomen and hips. The "Circonferenze" section lists various measurements, with "Vita" (104,0 cm) and "Fianchi" (102,0 cm) highlighted. A small inset image shows a person's waist being measured with a tape measure.

Measurement	Value (cm)
Braccio Destro	0,0
Braccio Sinistro	0,0
Avambraccio	0,0
Polso	0,0
Vita	104,0
Addominale	0,0
Fianchi	102,0
Radice Coscia	0,0
Mediana Coscia	0,0
S. Patellare Destra	0,0
Polpaccio	0,0
Caviglia	0,0
Lunghezza polpaccio	0,0

This close-up view focuses on the "Circonferenze" section of the software interface. It shows a list of measurements with input fields and units. The "Vita" measurement is set to 104,0 cm, and "Fianchi" is set to 102,0 cm. An orange arrow points from the "Vita" field to a circular inset image on the right, which shows a person's waist being measured with a white tape measure.

Measurement	Value (cm)
Braccio Destro	0,0
Braccio Sinistro	0,0
Avambraccio	0,0
Polso	0,0
Vita	104,0
Addominale	0,0
Fianchi	102,0
Radice Coscia	0,0
Mediana Coscia	0,0
S. Patellare Destra	0,0
Polpaccio	0,0
Caviglia	0,0
Lunghezza polpaccio	0,0

BIOTIPO COSTITUZIONALE

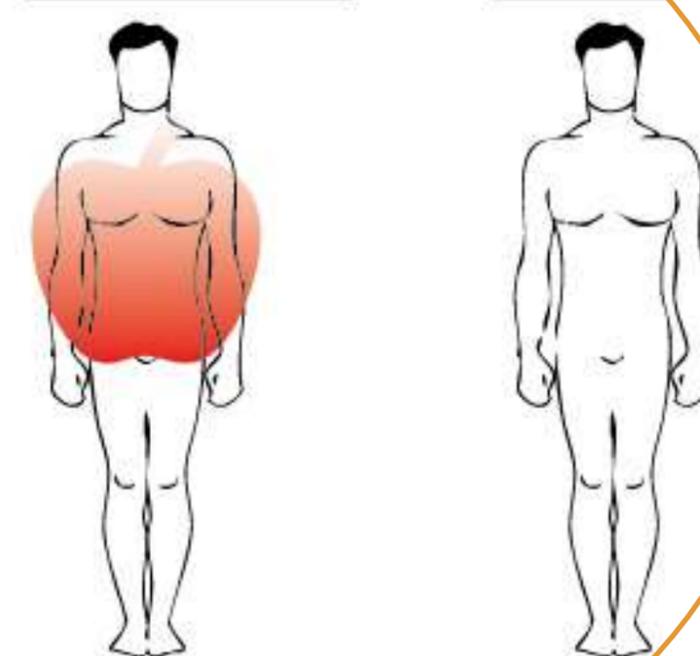
...	0,0	cm
Sinistro	0,0	cm
braccio	0,0	cm
polso	0,0	cm
Vita	104,0	cm
Addominale	0,0	cm
Fianchi	102,0	cm
Radice Coscia	0,0	cm
Mediana Coscia	0,0	cm
S. Patellare Destra	0,0	cm
polpaccio	0,0	cm
...	0,0	cm
...	0,0	cm
...	0,0	cm



Costituzionale

Fianchi Vita/Radice co

WHR 1,02 WTR 0,00



...ità superiore

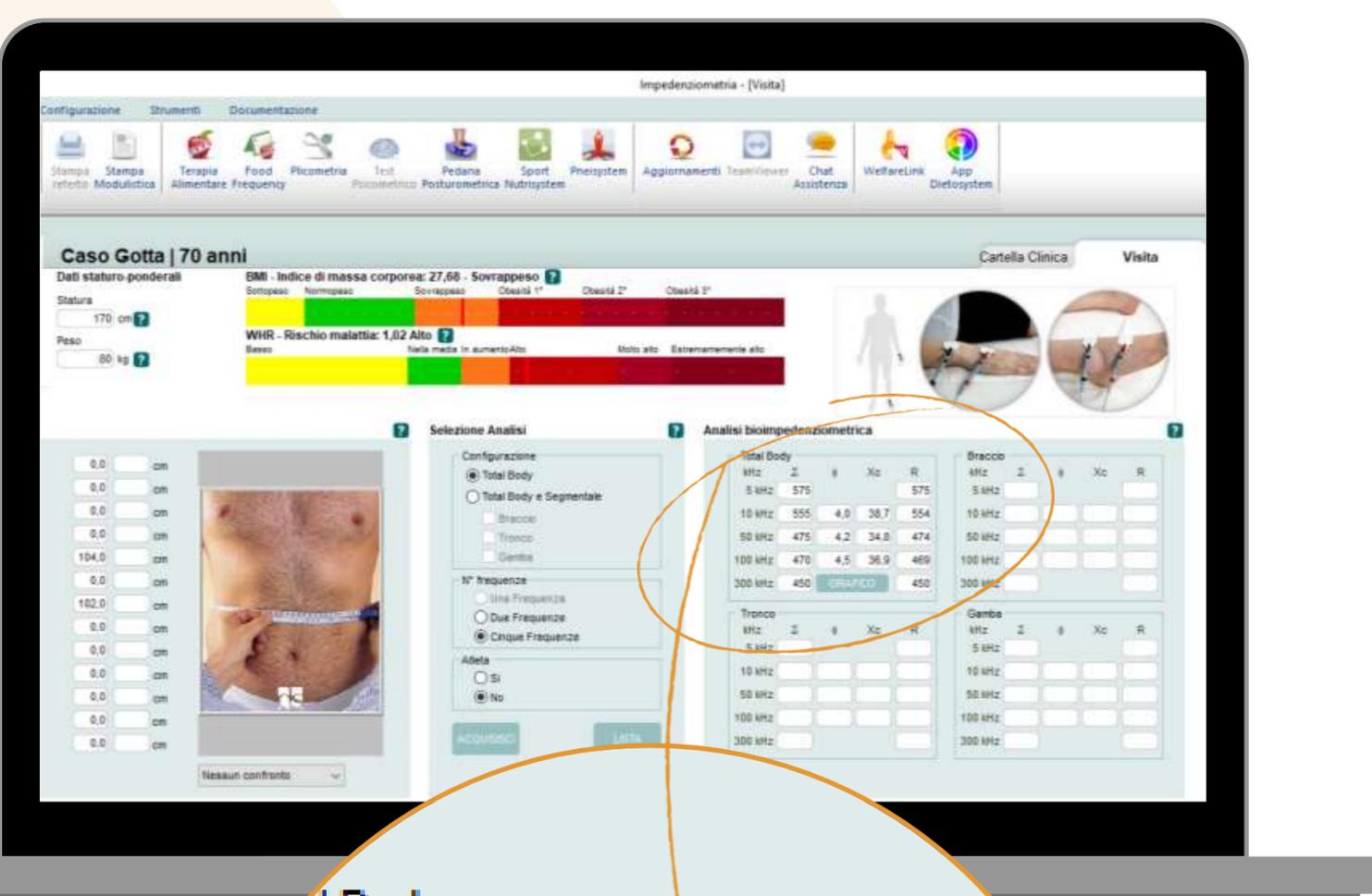
Conformazione di tipo **androide**: la massa grassa tende ad accumularsi prevalentemente nel **distretto superiore** del corpo, a livello dell'addome. Il valore del WHR è correlato con un **rischio cardio-metabolico alto**.

Evidenziate 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 dallo stato patologico che richiede un'analisi approfondita dello **stato nutrizionale**.



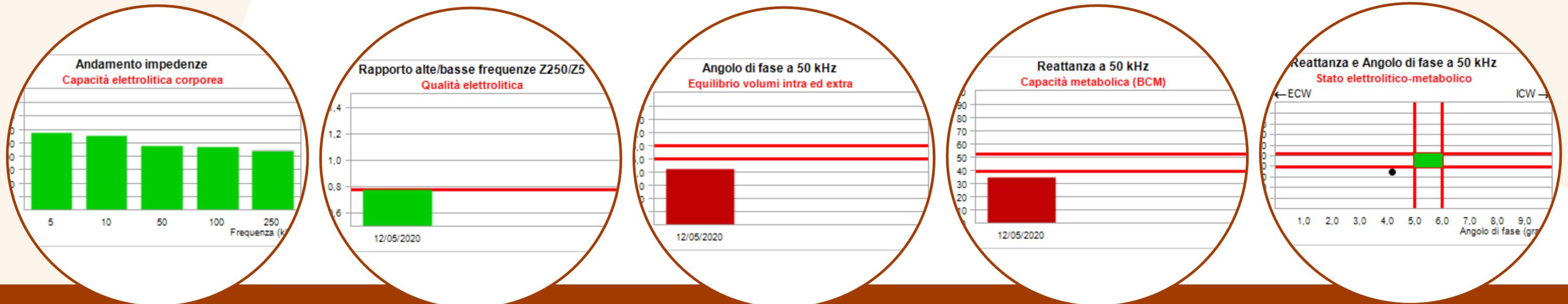
IMPEDENZE



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

kHz	Z	ϕ	Xc	R
5 kHz	575			575
10 kHz	555	4,0	38,7	554
50 kHz	475	4,2	34,8	474
100 kHz	470	4,5	36,9	469
300 kHz	450			450

ANALISI DATO GREZZO



I valori delle **impedenze** rientrano **nella norma**, considerando l'età e il sesso del soggetto.

Il **rapporto alte/basse frequenze** (250 kHz / 5 kHz), caratteristico della multifrequenza, si trova **al limite della normalità**, a indicare che il paziente presenta una **qualità elettrolitica nella norma**, ma rischia di andare incontro a uno stato nutrizionale alterato.

Il valore di **angolo di fase a 50 kHz**, significativo per conoscere la distribuzione dei liquidi, è più **basso** rispetto al range di riferimento, a indicare una **leggera prevalenza di fluidi extra cellulari**.

Il valore di **reattanza a 50 kHz**, correlata con la BCM (massa cellulare metabolicamente attiva), è **inferiore rispetto al range di normalità**, a indicare una **carenza di BCM**, in particolare di tessuto muscolare. I risultati sono in linea con il quadro patologico e la vita sedentaria del paziente.

RISULTATI IMPEDENZIOMETRICI

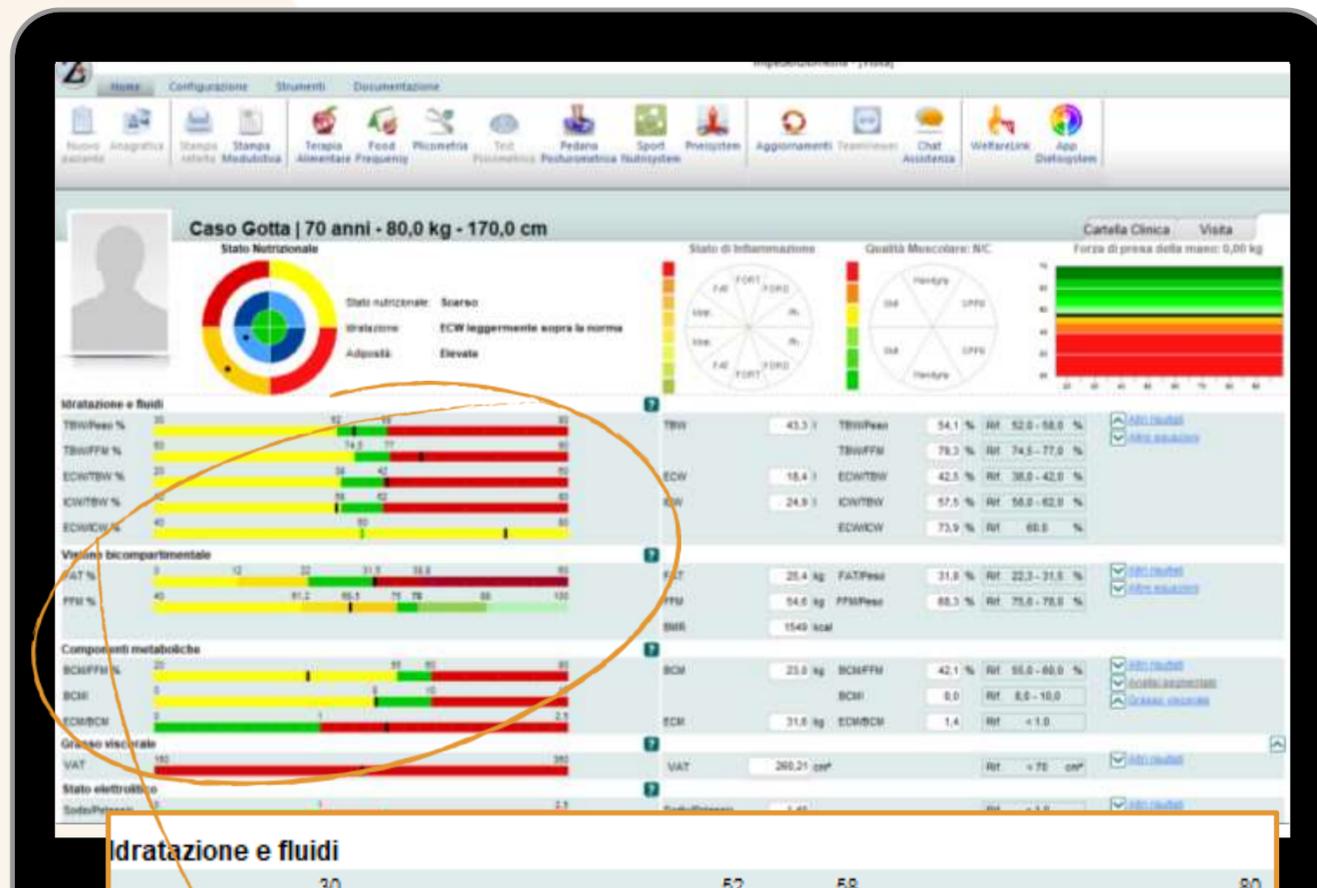
I risultati numerici confermano quanto analizzato in precedenza.

Lo stato nutrizionale è scarso.

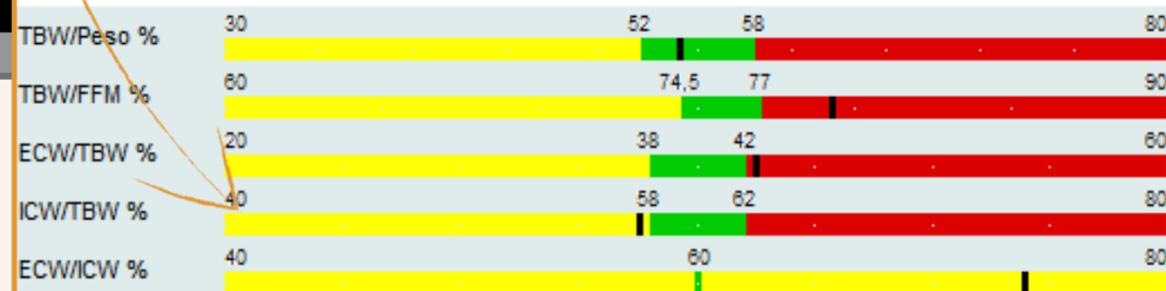
L'idratazione, sebbene sia nella norma in percentuale sul peso, presenta una tendenza a eccedere verso l'acqua extra cellulare (ECW leggermente sopra la norma).

L'adiposità è superiore alla norma e localizzata come grasso viscerale (VAT molto elevato).

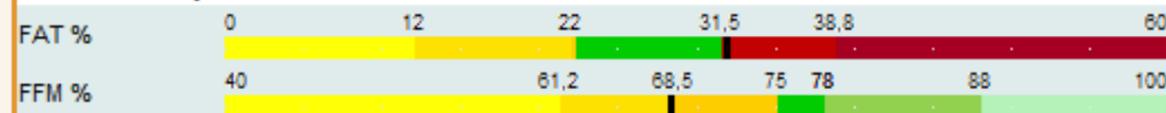
La massa metabolicamente attiva (BCM) è inferiore alla norma, con un BCM Index al limite della normalità.



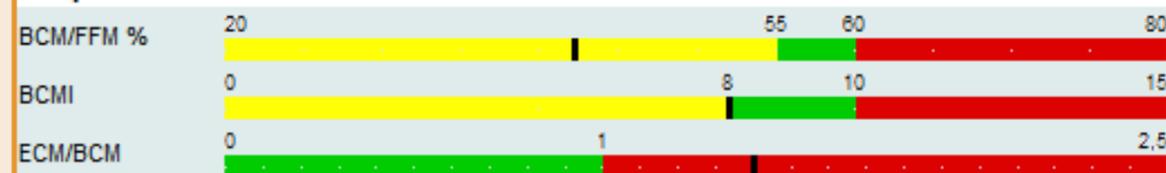
Idratazione e fluidi



Visione bicompartimentale



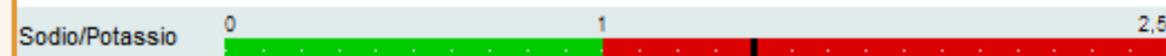
Componenti metaboliche



Grasso viscerale



Stato elettrolitico



STATO NUTRIZIONALE



CONCLUSIONI ANALISI IMPEDENZIOMETRICA

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

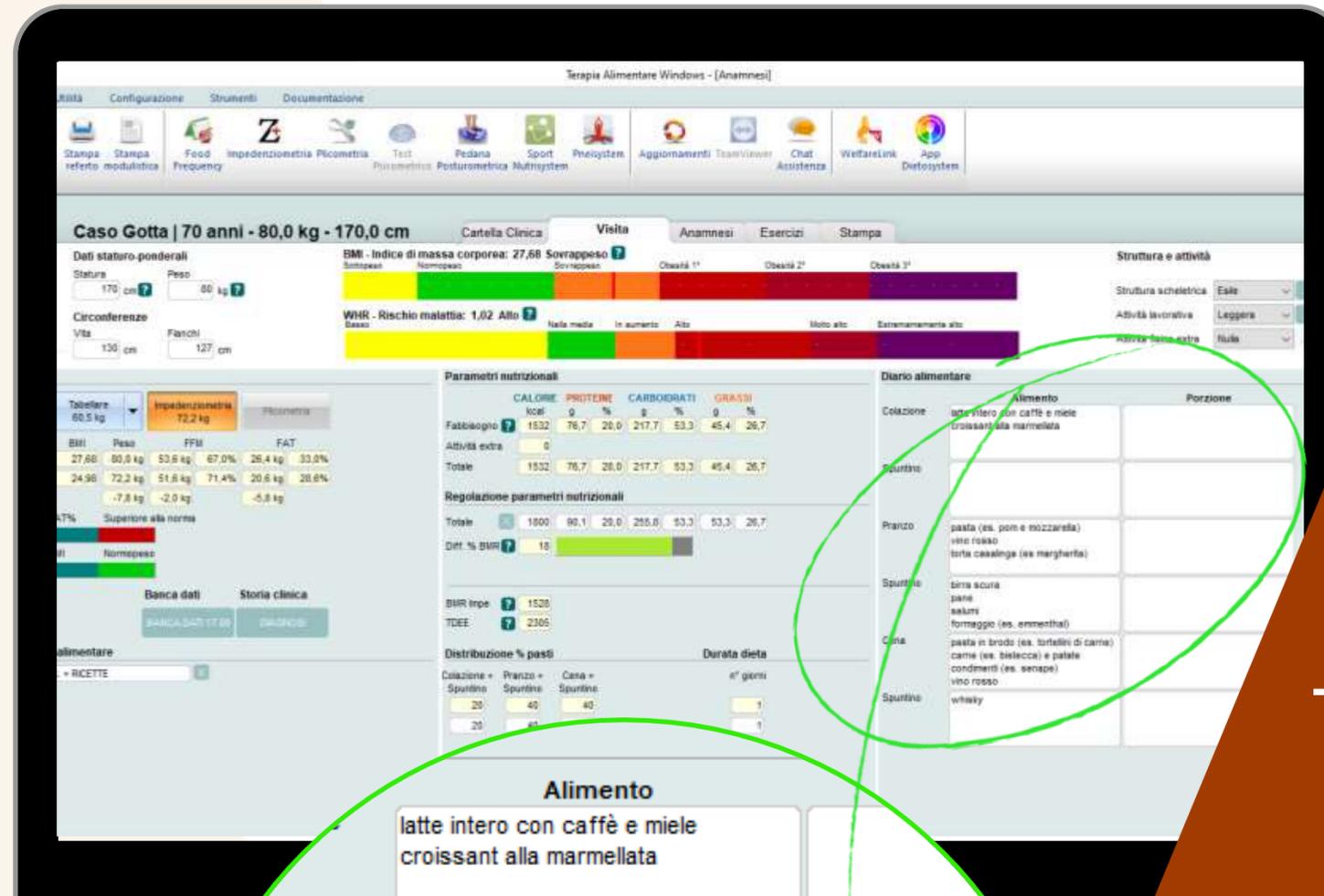
- tessuto adiposo elevato e concentrato nel distretto superiore del corpo;
- biotipo androide e VAT molto elevato, con rischio cardiovascolare alto;
- leggera alterazione dei compartimenti intra ed extra cellulari, a favore dell'ECW;
 - massa metabolicamente attiva scarsa.

Anamnesi Alimentare

Effettuata l'analisi della composizione corporea, l'anamnesi alimentare, disponibile all'interno del software di Terapia Alimentare, consente di analizzare le abitudini alimentari ma soprattutto la qualità alimentare del soggetto e intervenire nella modifica del menù tenendo conto di tutti i parametri precedentemente analizzati attraverso l'impedenziometria.



24 H RECALL



	Alimento	Porzione
Colazione	latte intero con caffè e miele croissant alla marmellata	
Spuntino		
Pranzo	pasta (es. pom e mozzarella) vino rosso torta casalinga (es. margherita)	
Spuntino	birra scura pane salumi formaggio (es. emmenthal)	
Cena	pasta in brodo (es. tortellini di carne) carne (es. bistecca) e patate condimenti (es. senape) vino rosso	
Spuntino	whisky	

- Dal **24h Recall** (1 giornata infrasettimanale) emerge che l'alimentazione si basa su:
- **Colazione:** tazza di latte intero macchiato con un cucchiaino di miele e croissant alla crema o alla marmellata.
 - **Pranzo:** piatto di pasta, bicchiere di vino rosso, dolce fatto in casa dalla moglie.
 - **Spuntino pomeridiano:** aperitivo a base di birra, pane, salumi e formaggi.
 - **Cena:** pasta in brodo, carne rossa con contorno (es. patate) e condimenti (es. senape), bicchiere di vino rosso.
 - **Dopo cena:** bicchiere di distillato (es. whisky).

Terapia Alimentare Windows - [Anamnesi]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

Caso Gotta | 70 anni - 80,0 kg - 170,0 cm

Cartella Clinica Visita **Anamnesi** Esercizi Stampa

Diario Alimentare

Alimento	Colazione	Porzione	Alimento	Pranzo	Porzione	Alimento	Spuntino	Porzione
latte intero con caffè e miele croissant alla marmellata			pasta (es. pom e mozzarella) vino rosso torta casalinga (es. margherita)			pasta in brodo (es. tortellini) carne (es. bistecca) condimenti (es. senape) vino rosso		
	Spuntino		birra scura pane salumi formaggio (es. emmenthal)			whisky		

Elaborazione giornaliera

AZZERA GIORNO RESET IMPOSTAZIONI

Food Intake		Food Intake		Food Intake	
LATTE INTERO MACCH.E MIELE	170 A	PASTA POMOD.E MOZZARELLA	80 A	TORTELLINI	
CROISSANT ALLA MARMELLATA	50 A	VINO DA PASTO ROSSO	130 A	BISTECCA DI	
Disponibile		TORTA MARGHERITA CASALINGA	30 A	PATATE ARROS	
Disponibile		Disponibile		SENAPE	
Disponibile		Disponibile		VINO DA PASTO R	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		BIRRA SCURA	200 A	WHISKY	
Disponibile		PANE A FETTE BIANCO	15 A	Disponibile	
Disponibile		SALUMI MISTI	40 A	Disponibile	
Disponibile		EMMENTHAL	50 A	Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	

Bilanciamento giornaliero

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Olio Totale	Qualità: Lipidica
Obiettivi	90,13	255,84	53,32	0,00	1799,80	10,0%	
Risultati	106,95	259,03	97,17	47,42	2605,60		
Variazione	18,7%	1,2%	82,3%	0,0	44,8%		
	MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI	
	0,67 ↓	27,70 ↑	80,50 ↑	56,48 ↑	1,13 ↑	2,05 ↑	

PROTEINE 16,4%
CARBOIDRATI 37,3%
GRASSI 33,6%
ALCOOL 12,7%

Il regime alimentare adottato è **ipercalorico**, al di sopra del BMR calcolato sia dalla formula LARN di Harris-Benedict (1525 Kcal) sia dai risultati impedenziometrici (1528 Kcal).

Gli **indici nutrizionali** riconducono ad una prima analisi qualitativa del menù: tutti i valori sono in giallo, rosso e marrone, sottolineando una **situazione di allarme**.

INQ - Indice di Qualità Nutrizionale: esprime il rapporto tra il valore di un macronutriente nella dieta e il valore dello stesso nel modello ideale di **Dieta Mediterranea**.

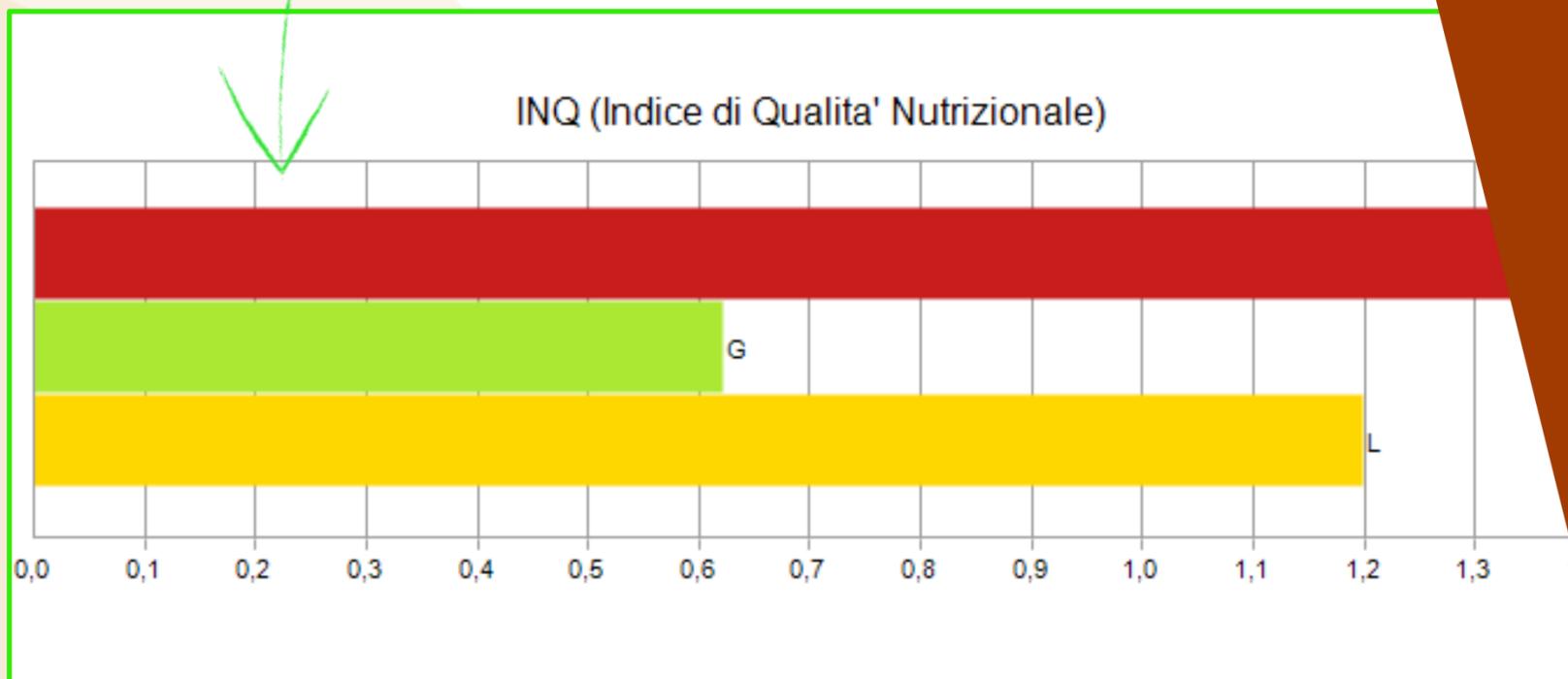
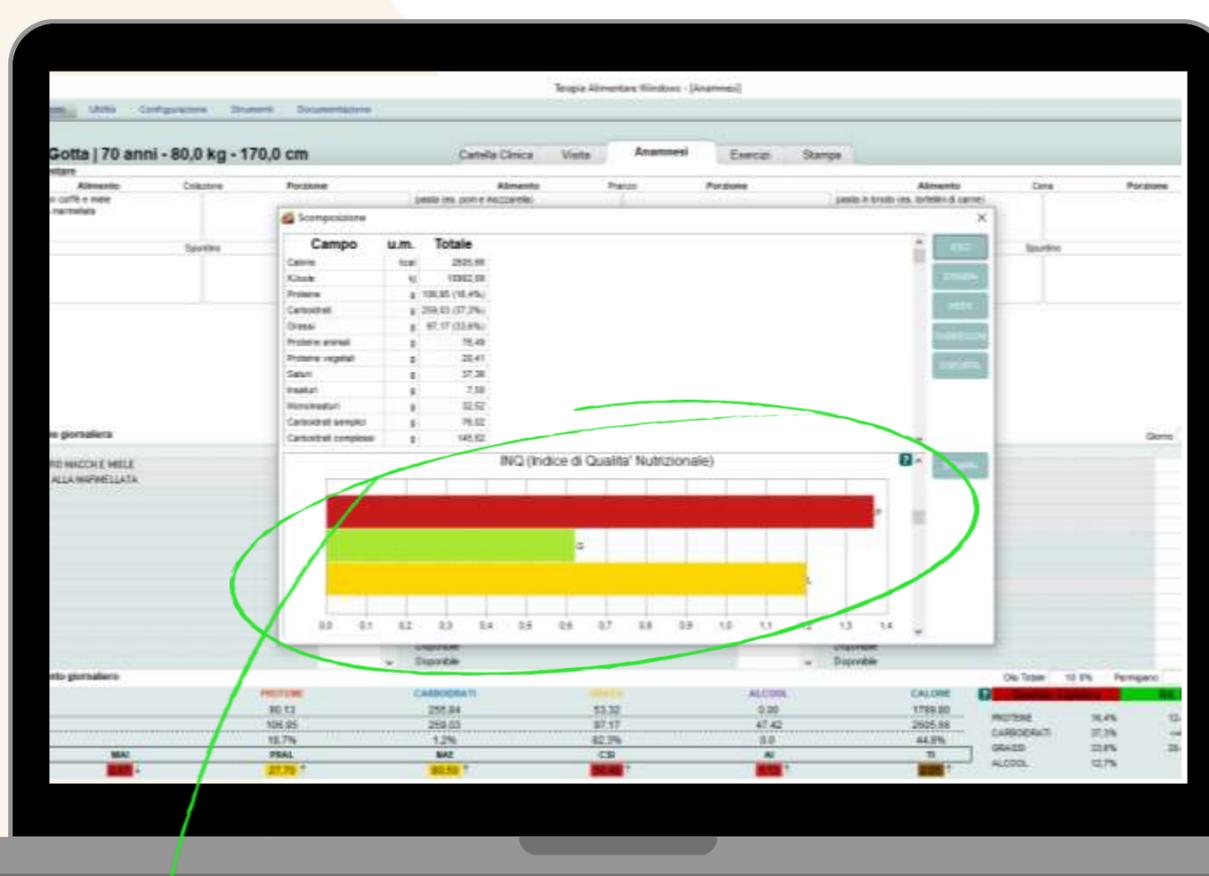
Un rapporto pari a 1 indica che la dieta soddisfa al 100% il fabbisogno, rispetto la dieta ideale, dello specifico macronutriente.

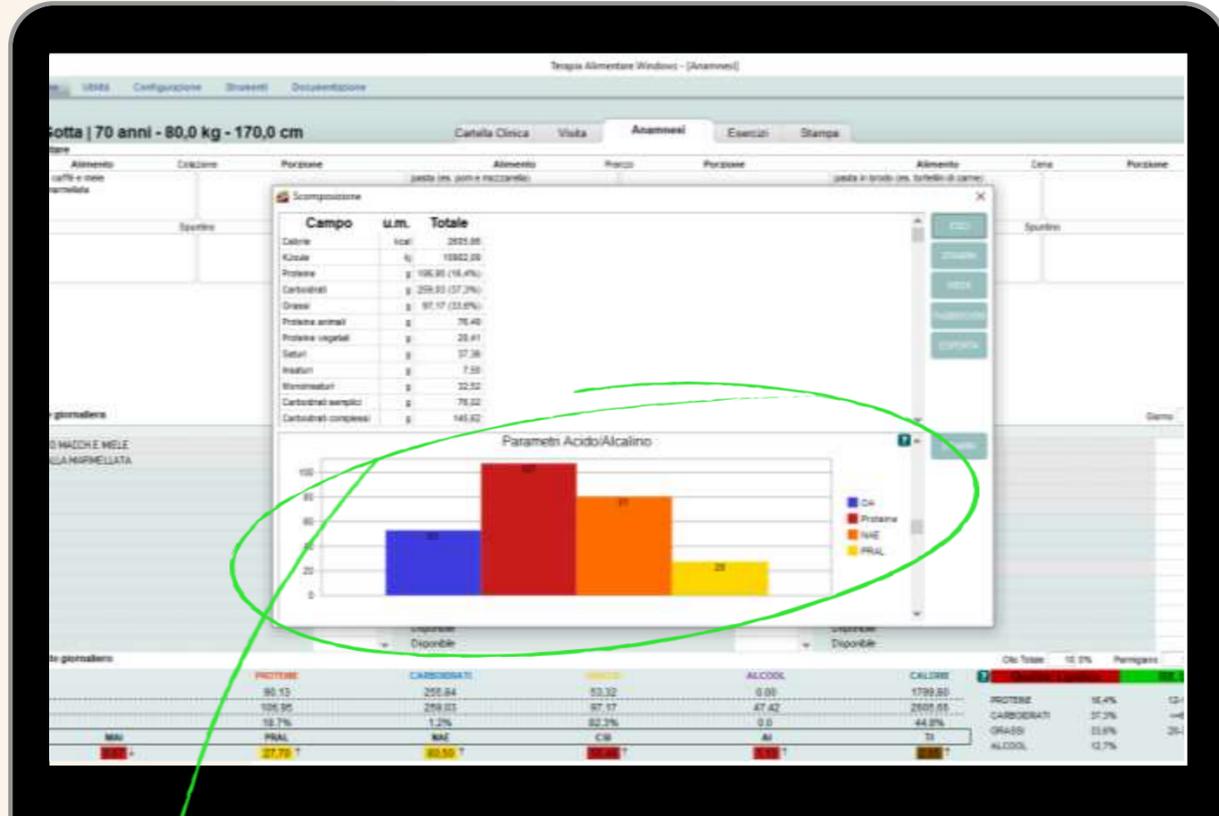
L'alimentazione del soggetto è in **disequilibrio** rispetto alla Dieta Mediterranea.

È un'alimentazione **ricca di proteine animali e di grassi e povera di carboidrati**.

Infatti, il paziente predilige i secondi piatti, soprattutto a base di carne rossa, ma anche a base di formaggi, salumi e insaccati. Raramente assume pesce e legumi.

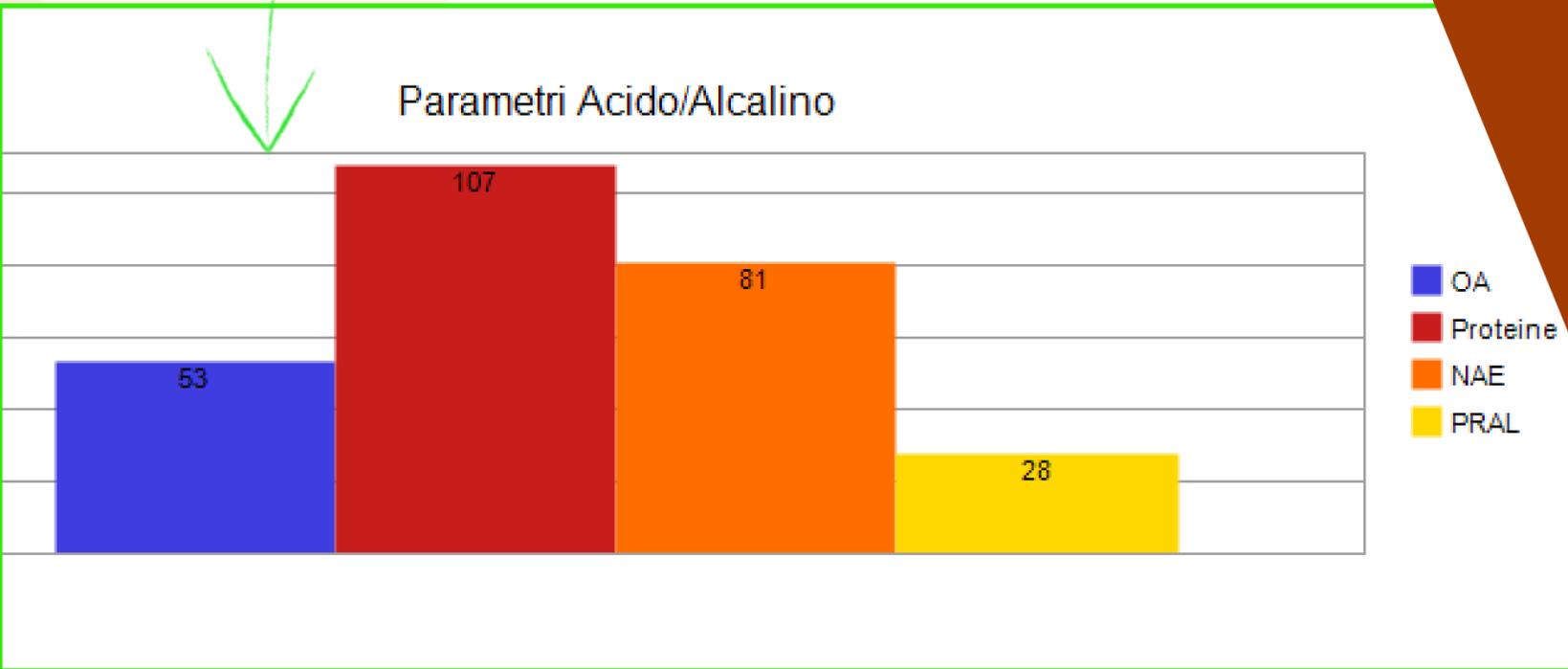
È goloso di dolci.

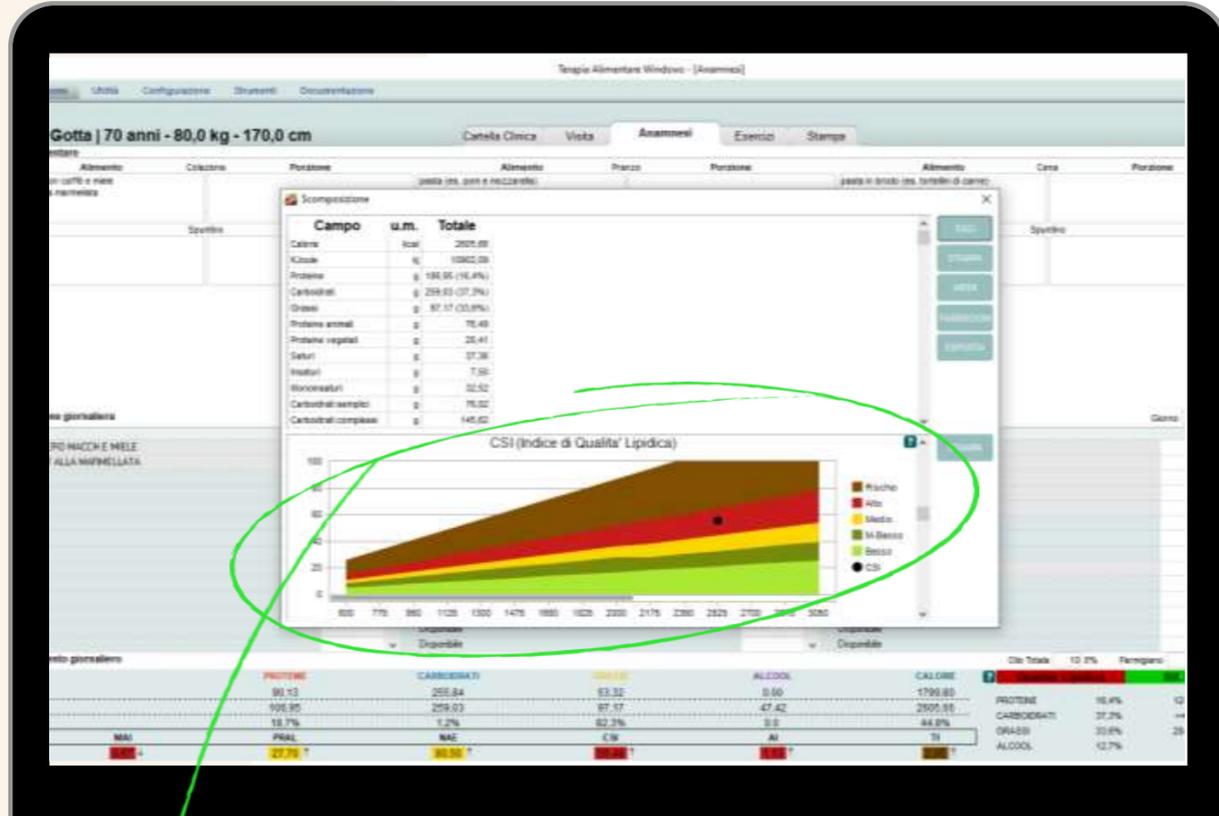




PRAL - Potential Renal Acid Load: è il carico renale giornaliero delle componenti alimentari. È un indice che considera l'assorbimento medio intestinale di alcuni elettroliti e il metabolismo post-assorbitivo degli aminoacidi solforati; la qualità della dieta, quindi, regola il pH delle urine.

PRAL positivi, come in questo caso, esprimono una **dieta acidificante** e **iperproteica** (troppe proteine animali rispetto alle vegetali).

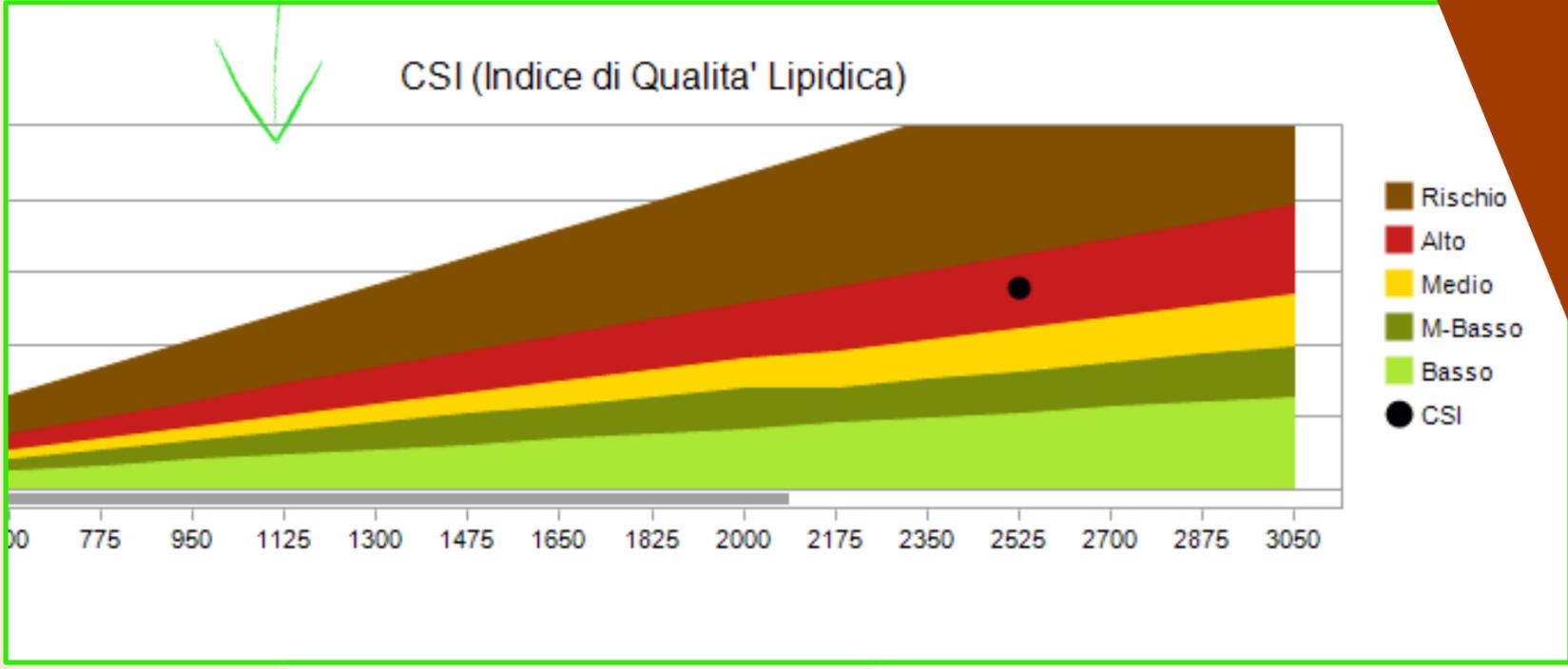


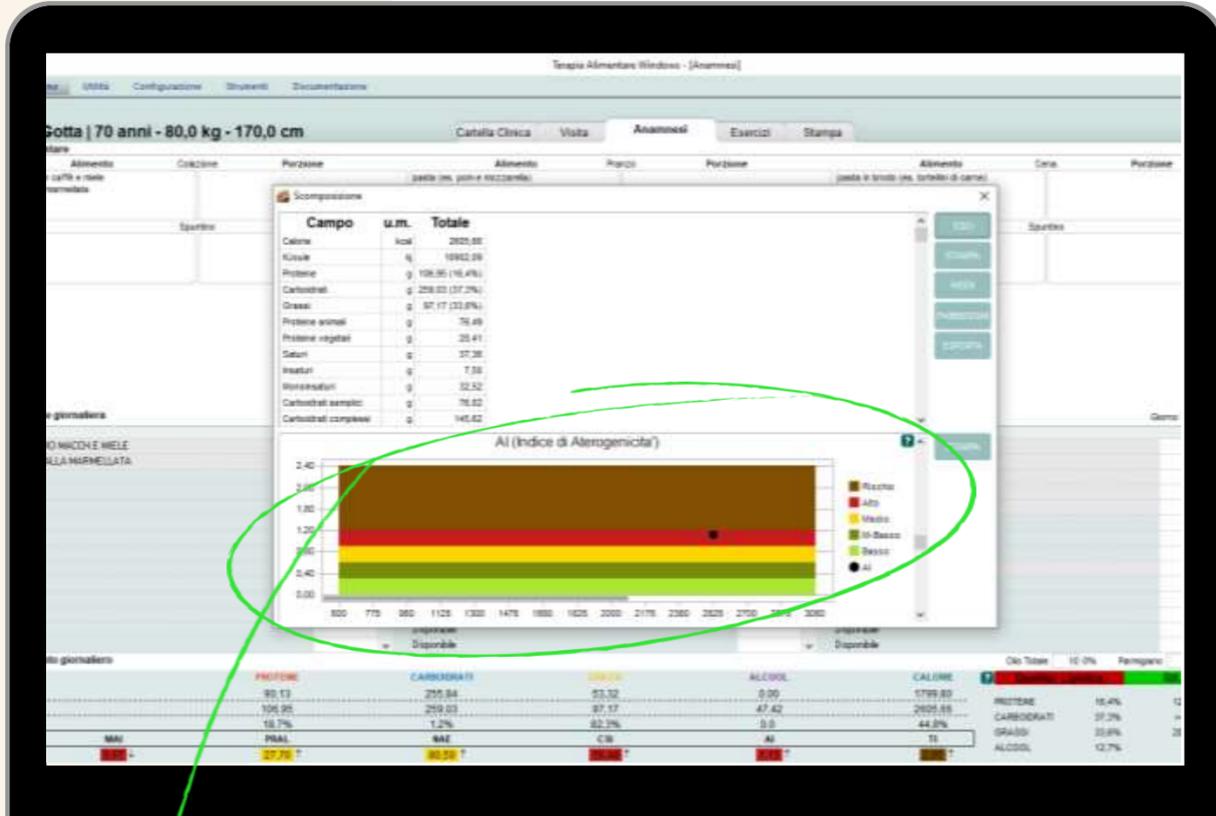


CSI - Indice di Qualità Lipidica: esprime la qualità lipidica degli alimenti o dei menù e fornisce nel contempo un valido indicatore per l'individuazione del rischio aterogenico.

In questo caso, la **qualità lipidica** è **inadeguata**.

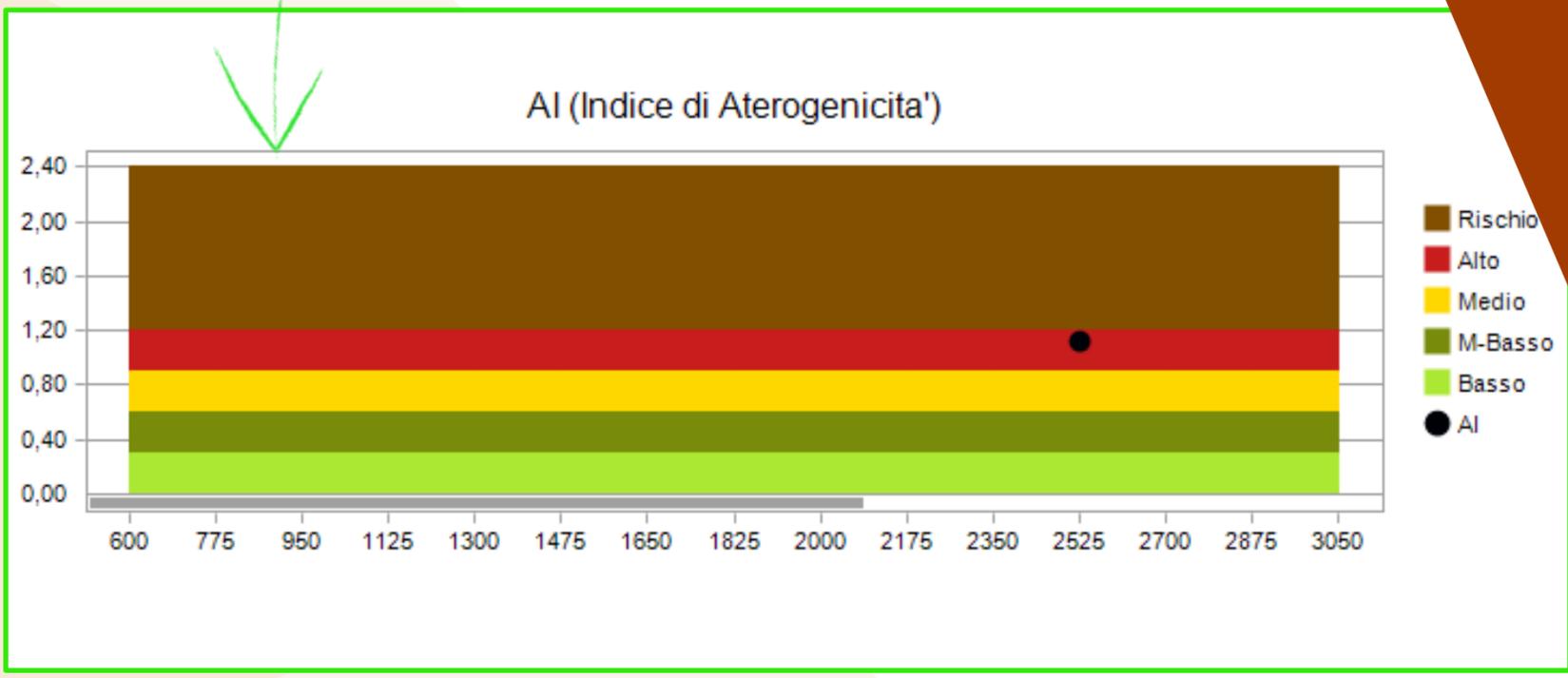
Il soggetto presenta un'alimentazione ricca di **grassi saturi** e di **colesterolo** e rischia di andare incontro a patologie cardiovascolari serie.

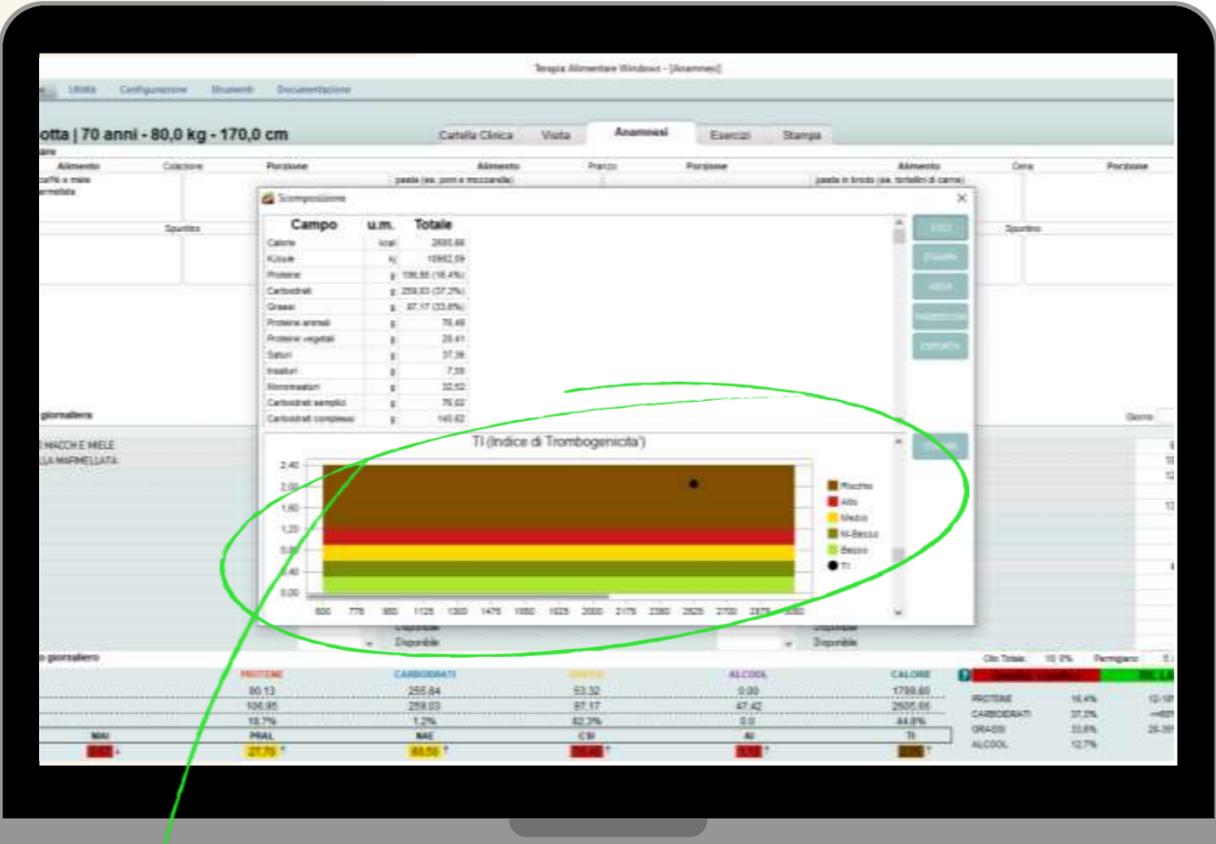




AI - Indice di Aterogenicità: esprime il rischio d'insorgenza di aterosclerosi valutato in base alla composizione in acidi grassi del menù, conferma il potenziale aterogenico della dieta seguita dal paziente.

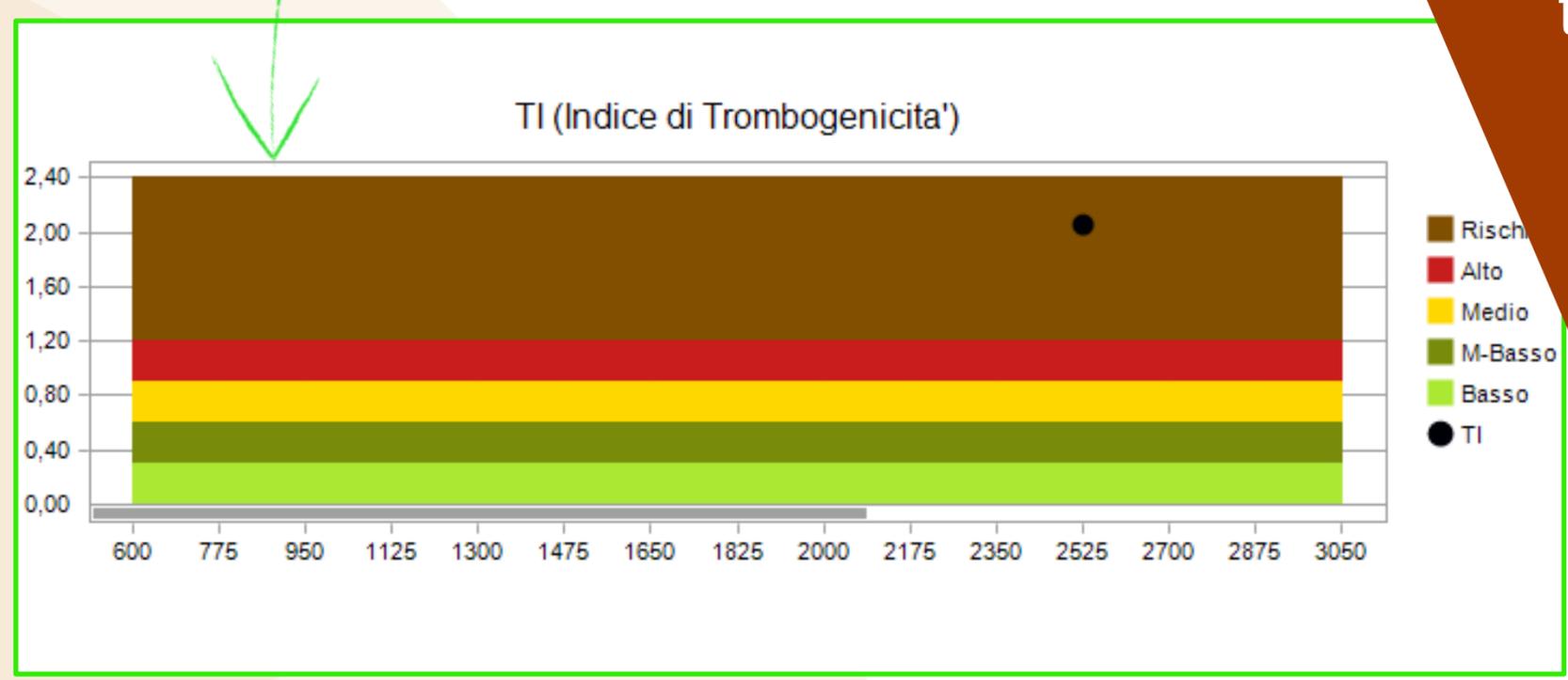
Il soggetto assume **acidi grassi di cattiva qualità**.
L'intake di **monoinsaturi** e **polinsaturi** è inadeguato e **insufficiente**.

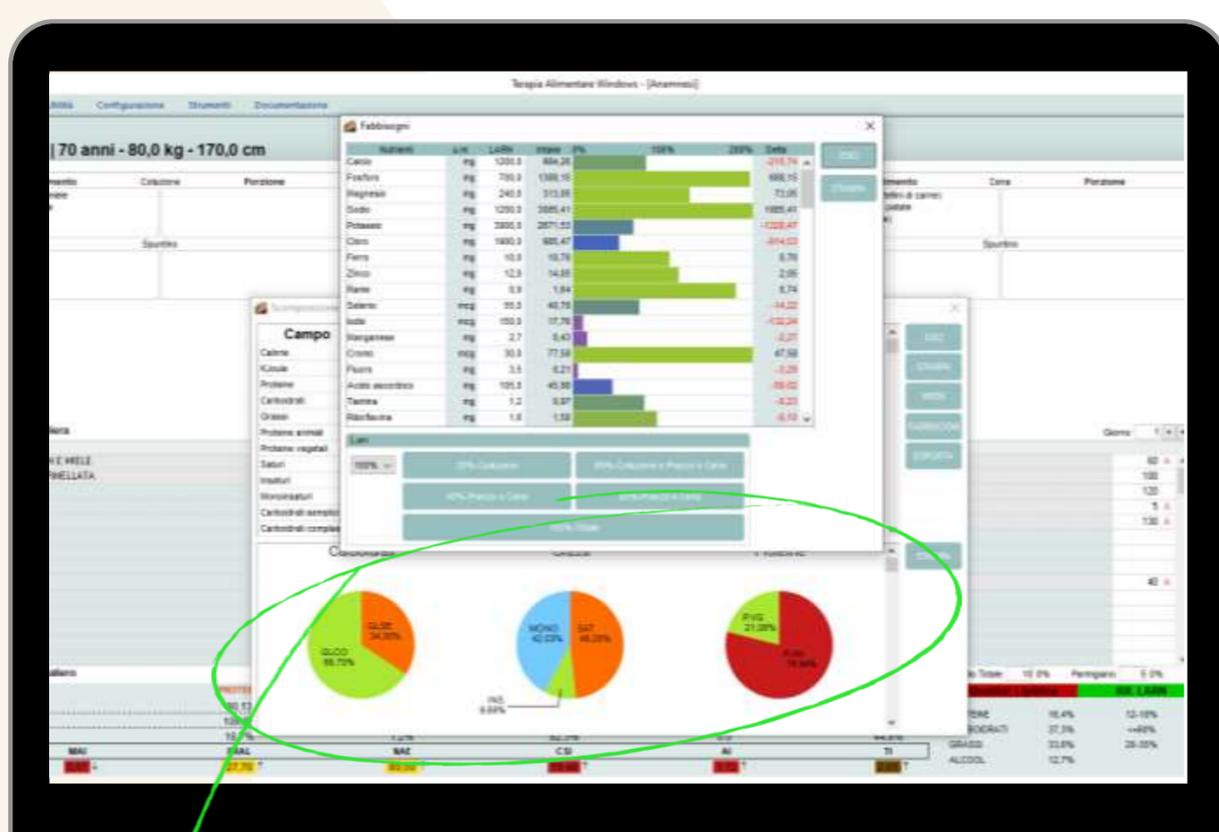




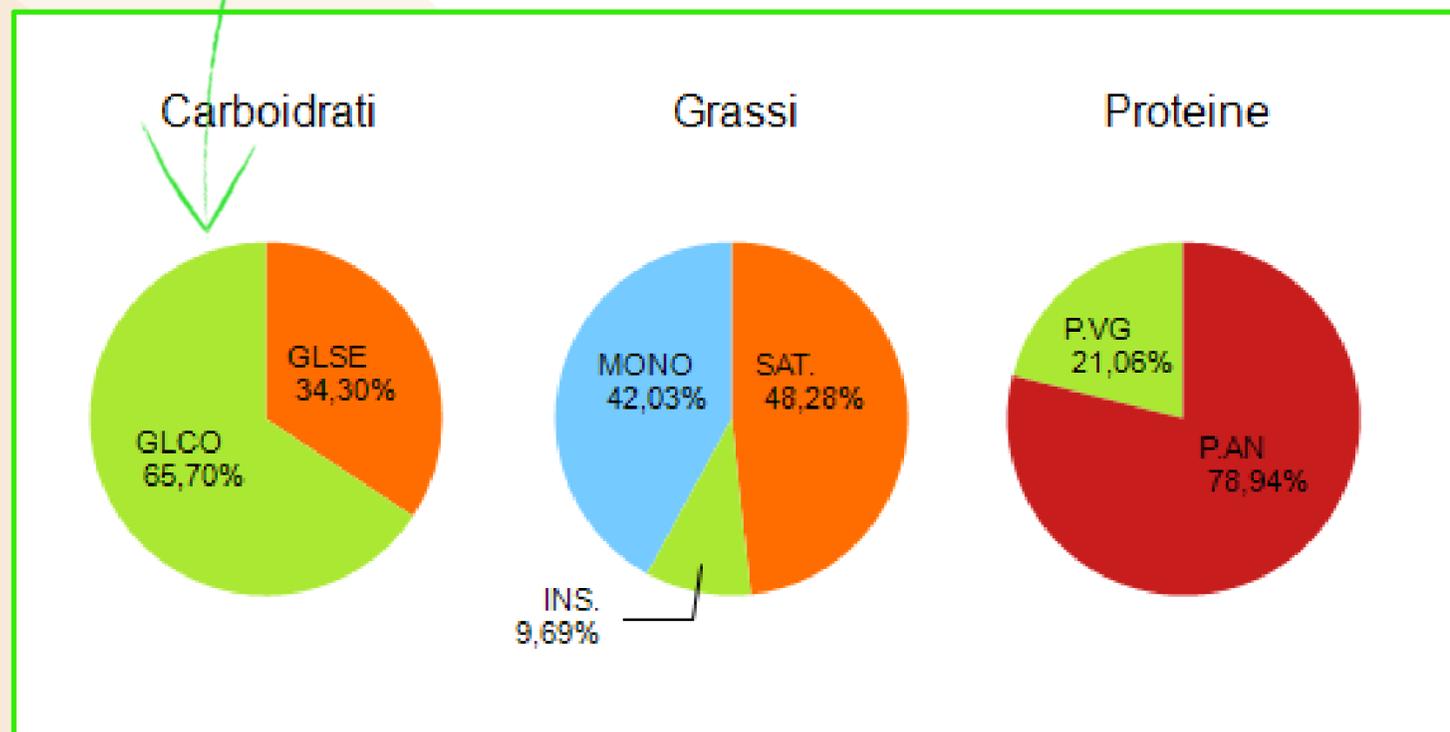
TI - Indice di Trombogenicità: è un indice di qualità lipidica e un indicatore del rischio di trombogenicità.

L'alimentazione del soggetto, oltre ad essere troppo ricca di grassi saturi, presenta un **apporto inadeguato di acidi grassi omega-3 e di acidi grassi omega-6.**





La ripartizione dei macronutrienti fornisce un'ulteriore conferma di quanto fino ad adesso analizzato; infatti, indica un'alimentazione **sbilanciata** nei **grassi saturi** e nelle **proteine di origine animale**.





Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1200,0	984,26				-215,74
Fosforo	mg	700,0	1388,15				688,15
Magnesio	mg	240,0	313,05				73,05
Sodio	mg	1200,0	3085,41				1885,41
Potassio	mg	3900,0	2671,53				-1228,47
Cloro	mg	1900,0	985,47				-914,53
Ferro	mg	10,0	10,70				0,70
Zinco	mg	12,0	14,05				2,05
Rame	mg	0,9	1,64				0,74
Selenio	mcg	55,0	40,78				-14,22
Iodio	mcg	150,0	17,76				-132,24
Manganese	mg	2,7	0,43				-2,27
Cromo	mcg	30,0	77,58				47,58
Fluoro	mg	3,5	0,21				-3,29
Acido ascorbico	mg	105,0	45,98				-59,02
Tiamina	mg	1,2	0,97				-0,23
Riboflavina	mg	1,6	1,50				-0,10
Niacina	mg	18,0	18,33				0,33
Acido pantotenico	mg	5,0	2,20				-2,80
Piridossina	mg	1,7	1,96				0,26
Biotina	mcg	30,0	28,78				-1,22
Acido folico	mcg	400,0	219,08				-180,92
Cianocobalamina	mcg	2,4	4,35				1,95
Retinolo	mcg	700,0	740,01				40,01
Calciferolo	mcg	15,0	2,35				-12,65
Tocoferolo	mg	13,0	5,60				-7,40
Menadione	mcg	170,0	96,15				-73,85

Ponendo l'attenzione sull'analisi dei **micronutrienti**, si evince che l'intake di questi risulta essere **inadeguato**.

In particolare, è emersa un'**assunzione di sodio esagerata** (3085 mg contro il riferimento Larn di 1200 mg).

CONCLUSIONI ANAMNESI ALIMENTARE

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

- ipercalorica;
- ricca di proteine animali;
- ricca di grassi saturi e colesterolo;
 - acidificante;
 - ricca di sodio;
 - ricca di alcool;
 - povera in fibra;
- in generale sbilanciata sia nei macronutrienti, sia nei micronutrienti.

Tutti questi fattori predispongono e aggravano la patologia in essere.



Elaborazione Dietetica

Terapia Alimentare Windows - [Visita]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

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

Caso Gotta | 70 anni

Cartella Clinica **Visita** Elaborazione Esercizi Stampa

Dati staturponderali

Statura: 170 cm? Peso: 80 kg?

Circonfereze

Vita: 130 cm Fianchi: 127 cm

BMI - Indice di massa corporea: 27,68 Sovrappeso ?

Sottopeso Normopeso Sovrappeso Obesità 1* Obesità 2*

WHR - Rischio malattia: 1,02 Alto ?

Basso Nella media In aumento Alto Molto alto

Obiettivi di peso

Metodo d'indagine: Tabellare (60,5 kg) Impedenziometria (72,2 kg) Plicometria

	BMI	Peso	FFM	FAT
Situazione attuale	27,68	80,0 kg	53,6 kg	67,0%
Obiettivo desiderabile	24,98	72,2 kg	51,6 kg	71,4%
Delta		-7,8 kg	-2,0 kg	-5,8 kg

Peso desiderabile da FAT%: Superiore alla norma

Peso desiderabile da BMI: Normopeso

Parametri nutrizionali

	CALORIE	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI
	kcal	g	%	g
Fabbisogno ?	1413	61,4	17,4	47,2
Attività extra	0			
Totale	1413	61,4	17,4	47,2

Regolazione parametri nutrizionali

Totale: 1800 78,2 17,4 252,4 52,6 60,1 30,1

Diff. % BMR ? 18

BMR Impe ? 1528

TDEE ? 2305

Distribuzione % pasti

	Colazione + Spuntino	Pranzo + Spuntino	Cena + Spuntino	n° giorni
	25	45	30	14
	25	45	30	7

Abitudini alimentari Banca dati Storia clinica

CIBI NON GRADITI STILI ALIMENTARI BANCA DATI 17.00 DIAGNOSI

Patologie

1	IPERURICEMIA / GOTTA	X	Operatore	Paziente
2		X	Operatore	Paziente
3		X	Operatore	Paziente
4		X	Operatore	Paziente

Il piano alimentare è stato elaborato con il modulo di patologia **IPERURICEMIA (GOTTA)** così da utilizzare una apposita banca dati di ricette e uno schema alimentare già strutturato.

L'apporto calorico giornaliero è di **1800 kcal** medie, lievemente più alto rispetto BMR ma inferiore all'attuale apporto di 2600 kcal.

Terapia Alimentare Windows - [Visita]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

Caso Gotta | 70 anni - 80,0 kg - 170,0 cm Cartella Clinica Visita **Elaborazione** Esercizi Stampa

Programmazione settimanale Gruppo Sottogruppo Ricetta

Giorno 1	Giorno 2	Giorno 3	Giorno 4	Giorno 5	Giorno 6
Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	Colazione
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino
Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino
Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino

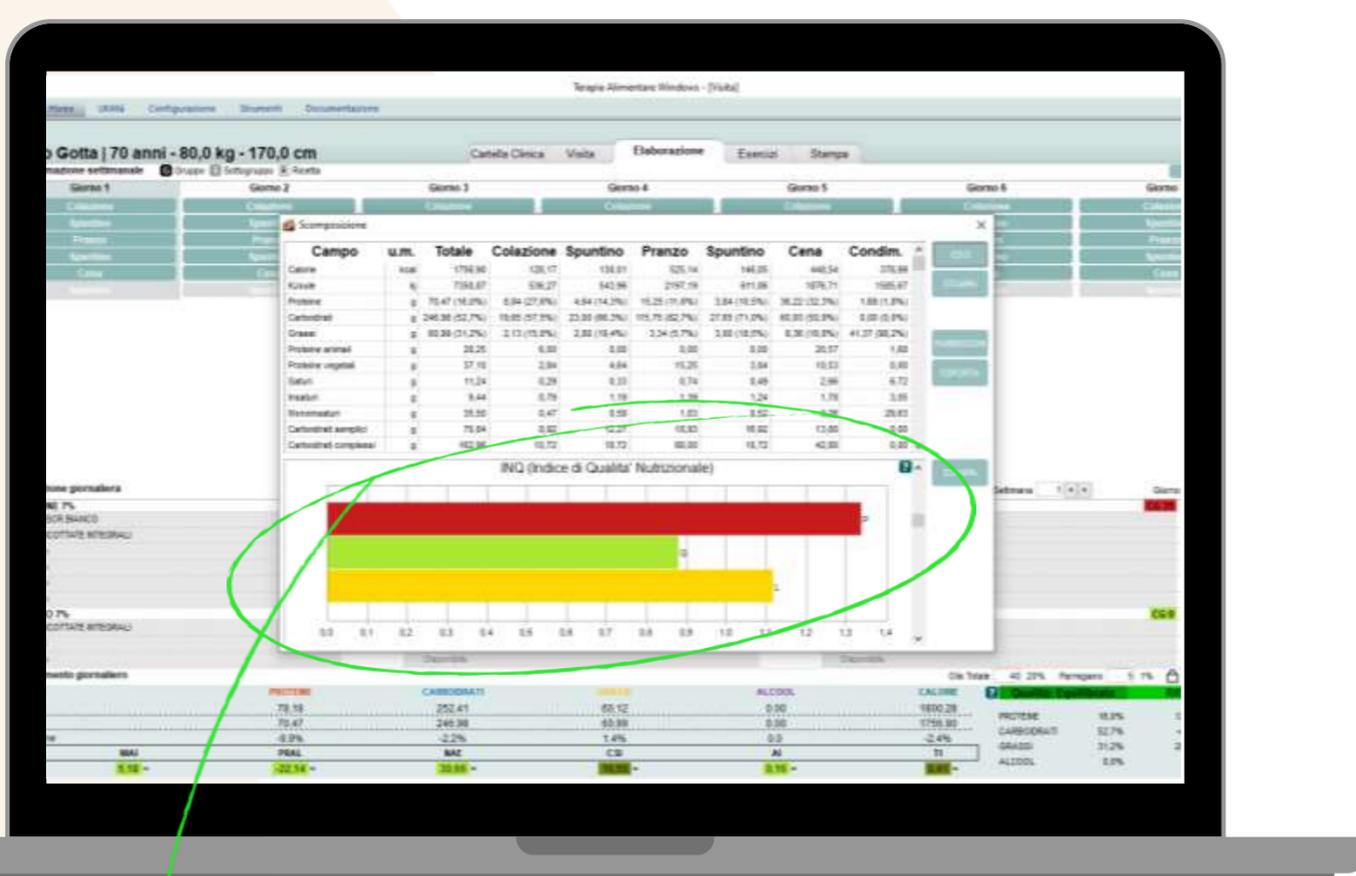
Elaborazione giornaliera

Colazione 7%	Pranzo 30%	Cena 26%
YOGURT SCR.BIANCO 125 A	RISOTTO ALLO ZAFFERANO 80 A	COSCIA POLLO AI F
FETTE BISCOTTATE INTEGRALI 20 A	POMODORI GRATE' 250 A	FINOCCHI IN INSALATA
Disponibile	PANE INTEGRALE 50 A	PANE INTEGRALE
Disponibile	Disponibile	YOGURT SCR.ALLA FRU
Disponibile	Disponibile	Disponibile
Disponibile	Disponibile	Disponibile
Disponibile	Disponibile	Disponibile
Spuntino 7%	Spuntino 8%	Spuntino 0%
FETTE BISCOTTATE INTEGRALI 20 A	NESPOLE 250	Disponibile
FRAGOLE 200	FETTE BISCOTTATE INTEGRALI 20 A	Disponibile
Disponibile	Disponibile	Disponibile

Bilanciamento giornaliero

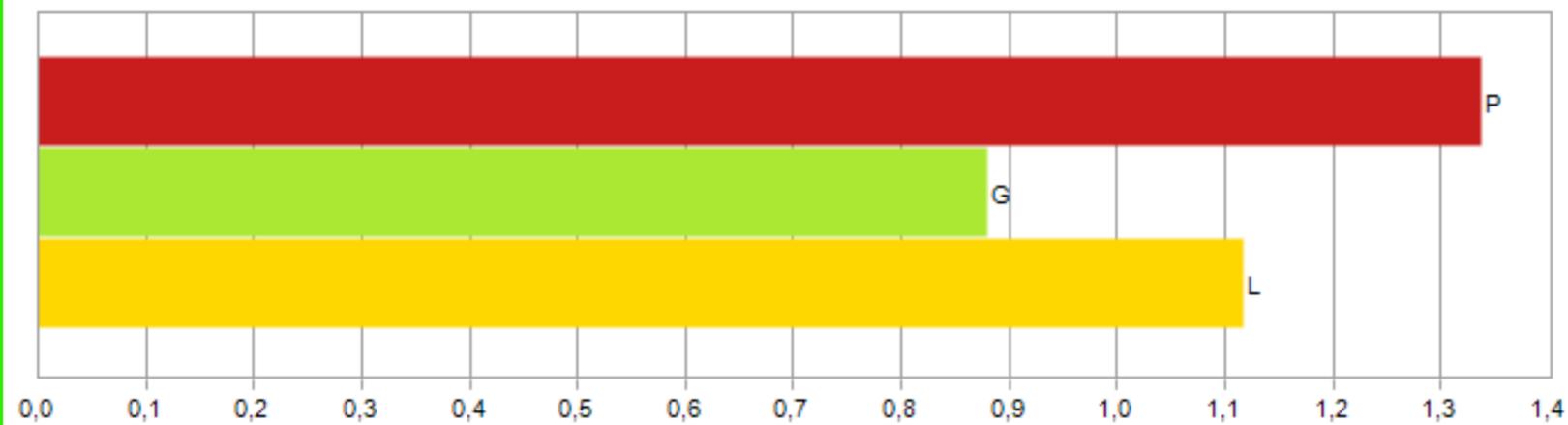
	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Quantità Equilibrata
Obiettivi	78,18	252,41	60,12	0,00	1800,28	
Risultati	70,47	246,98	60,99	0,00	1756,90	
Variazione	-9,9%	-2,2%	1,4%	0,0	-2,4%	
MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI	
5,18 =	-22,14 =	30,66 =	16,55 =	0,16 =	0,41 =	

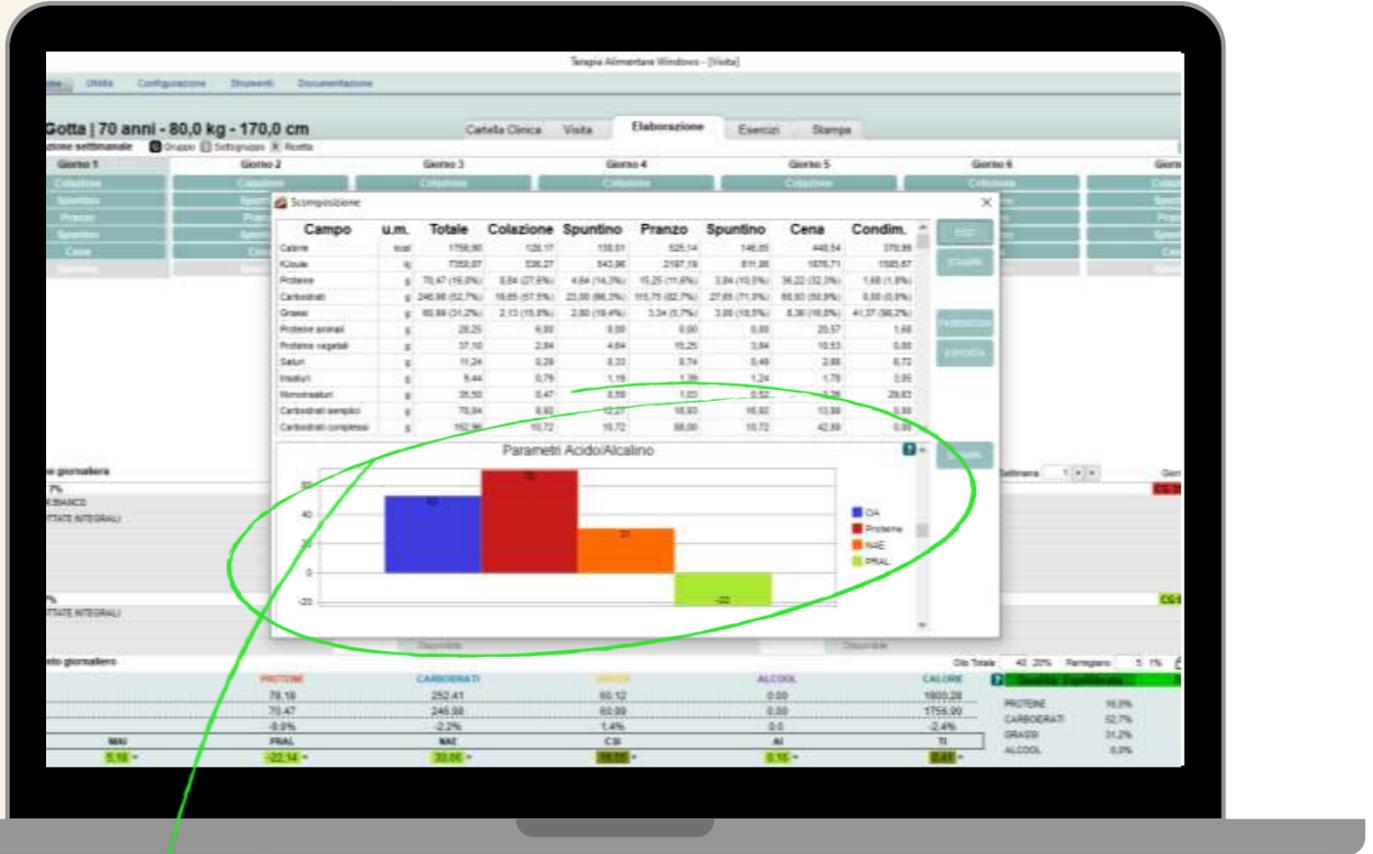
La qualità della dieta è **equilibrata** e gli indici nutrizionali sono nella norma. La programmazione alimentare, infatti, a partire dalle abitudini alimentari del soggetto, mira a **migliorare la qualità nutrizionale**.



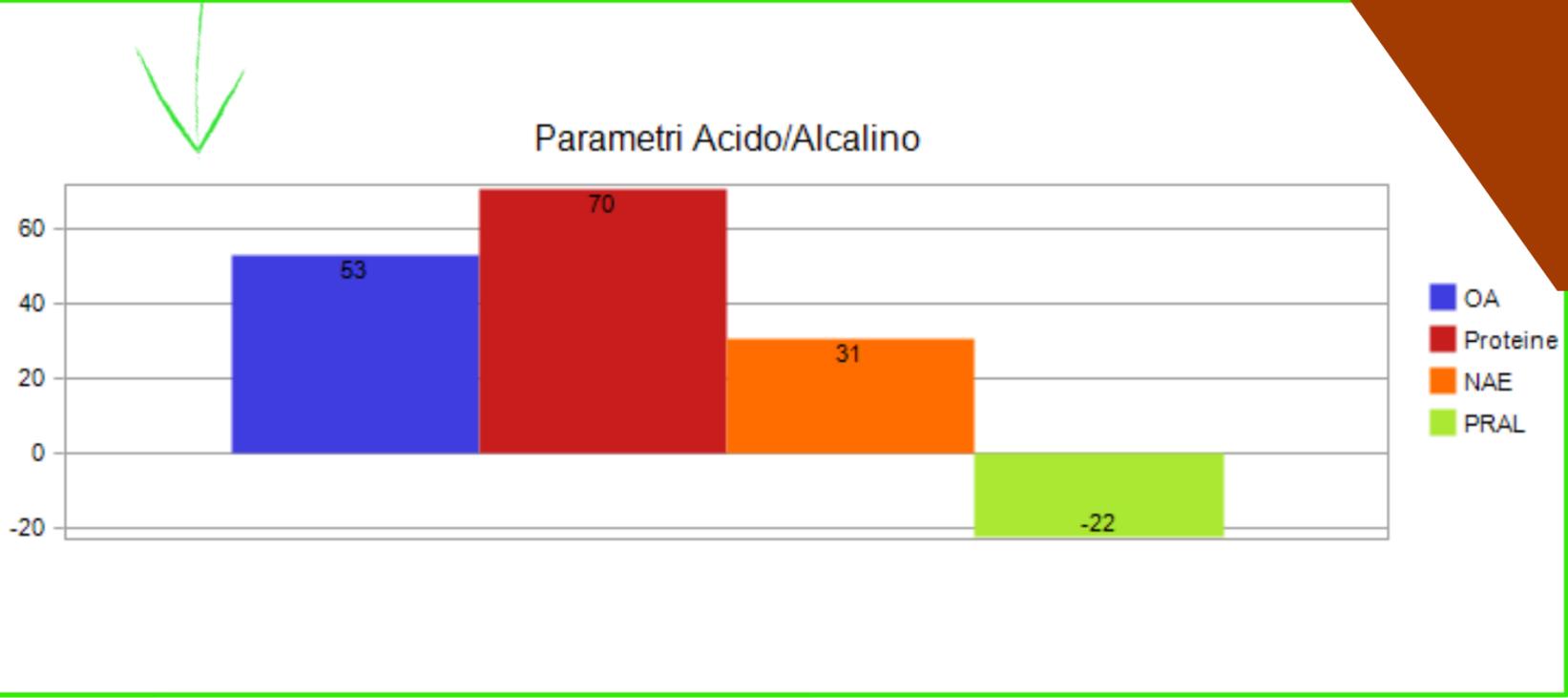
INQ - Indice di Qualità Nutrizionale: indica che la dieta proposta si avvicina di più al modello ideale di **Dieta Mediterranea** (cereali, soprattutto integrali; legumi; pesci e carni bianche magri; verdura fresca di stagione; ecc).

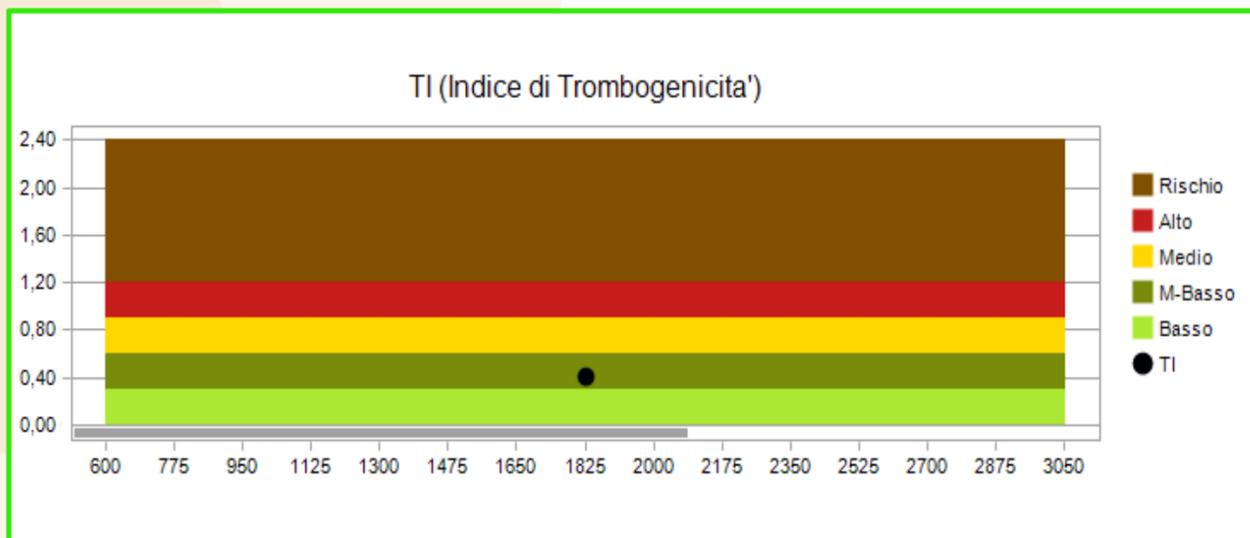
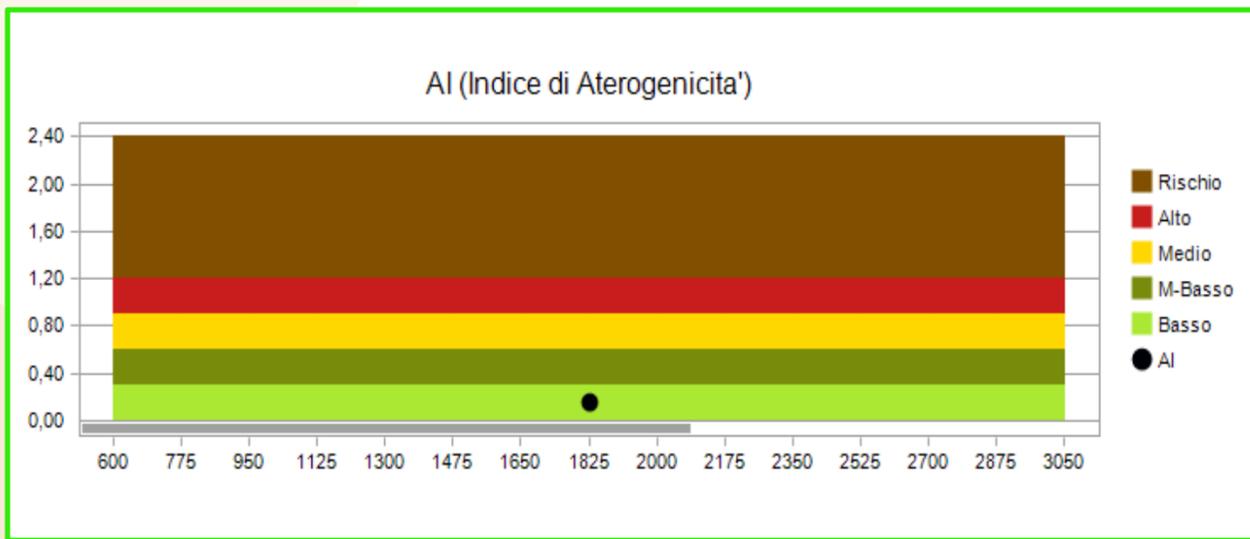
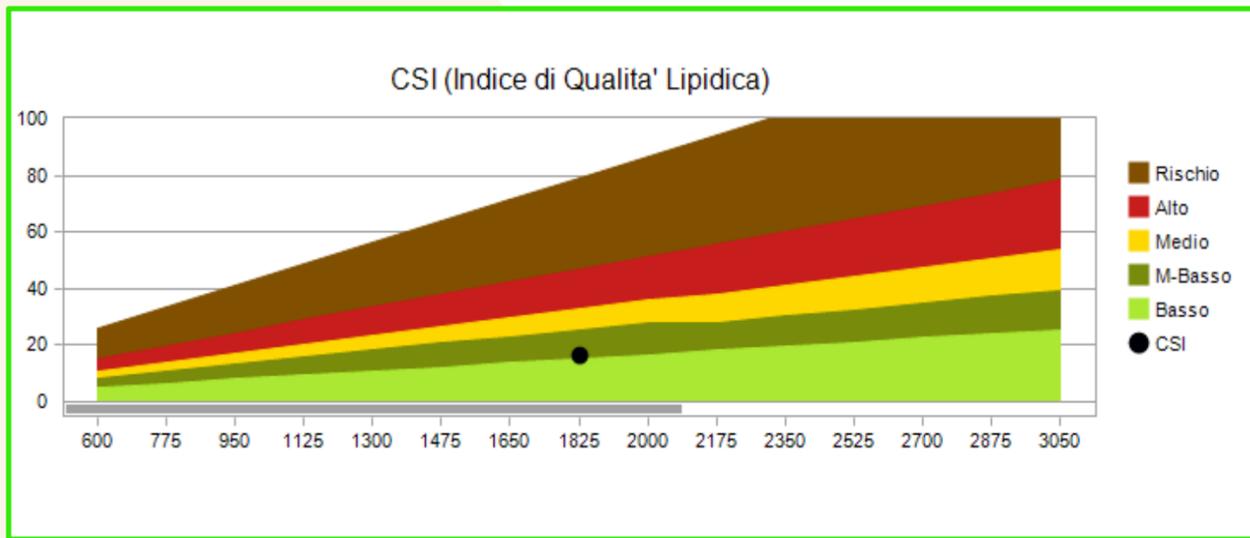
INQ (Indice di Qualità Nutrizionale)





PRAL - Potential Renal Acid Load: negativo, indica che il piano alimentare proposto è **alcalinizzante** e normo proteico.





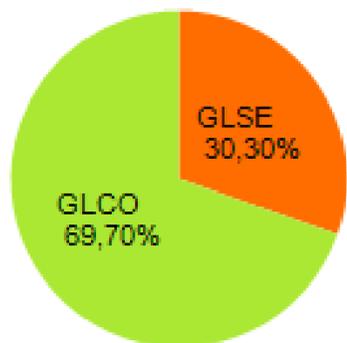
Gli **indici di qualità lipidica**, indicano che è stata proposta una dieta che presenta i **giusti rapporti tra gli acidi grassi**.

È stato abbassato l'intake di proteine di origine animale, di colesterolo ed è stato ripristinato l'intake e il rapporto degli acidi grassi omega-3 e omega-6.

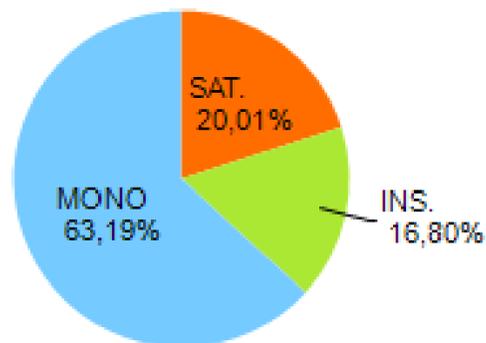


È stato riadeguato l'intake dei **grassi** e delle **proteine** (a favore delle proteine vegetali), ma anche della **fibra**.

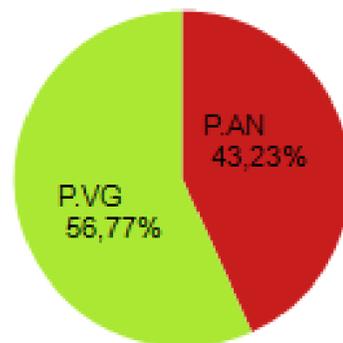
Carboidrati



Grassi



Proteine





Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1200,0	771,67				-428,33
Fosforo	mg	700,0	1106,28				406,28
Magnesio	mg	240,0	246,77				6,77
Sodio	mg	1200,0	2397,58				1197,58
Potassio	mg	3900,0	3914,50				14,50
Cloro	mg	1900,0	465,27				-1434,73
Ferro	mg	10,0	13,41				3,41
Zinco	mg	12,0	13,49				1,49
Rame	mg	0,9	1,70				0,80
Selenio	mcg	55,0	95,22				40,22
Iodio	mcg	150,0	179,92				29,92
Manganese	mg	2,7	2,37				-0,33
Cromo	mcg	30,0	74,74				44,74
Fluoro	mg	3,5	0,18				-3,32
Acido ascorbico	mg	105,0	204,15				99,15
Tiamina	mg	1,2	1,42				0,22
Riboflavina	mg	1,6	1,73				0,13
Niacina	mg	18,0	19,65				1,65
Acido pantotenico	mg	5,0	2,94				-2,06
Piridossina	mg	1,7	2,06				0,36
Biotina	mcg	30,0	108,73				78,73
Acido folico	mcg	400,0	390,04				-9,96
Cianocobalamina	mcg	2,4	1,36				-1,04
Retinolo	mcg	700,0	817,04				117,04
Calciferolo	mcg	15,0	0,59				-14,41
Tocoferolo	mg	13,0	16,10				3,10
Menadione	mcg	170,0	84,95				-85,05

È stato quanto più possibile riadeguato l'intake dei **micronutrienti**.

Una giornata alimentare non è esaustiva nell'ottimizzare gli apporti di tutti i micronutrienti, in quanto il loro bilanciamento si raggiunge nell'arco di circa un mese.

CONCLUSIONI SUL CASO

In conclusione il caso preso in esame è un soggetto che presenta:

- gotta acuta;
- sindrome metabolica;
- forte sovrappeso con adiposità localizzata nel distretto superiore del corpo (grasso viscerale);
- rischio cardio vascolare alto;
- alimentazione ipercalorica e sbilanciata, non adeguata allo stato patologico.

Si consiglia un piano dietetico:

- a basso tenore di purine;
- a basso tenore di grassi, di zuccheri e lievemente ipocalorica;
- senza alcolici e superalcolici;
- ricca di acqua, specialmente oligominerale, per favorire l'eliminazione dell'acido urico con le urine;
- ribilanciato nei macronutrienti e nei micronutrienti, tra cui fibra e colesterolo;
- con latte e yogurt scremati, cereali integrali, frutta (non troppo zuccherina) e verdura fresche.

Si consiglia un piano di attività fisica aerobica giornaliera.

CONTATTI



WWW.DSMEDICA.INFO



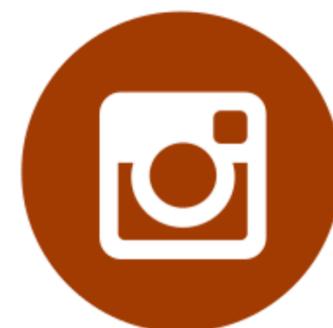
02 28005700



NUTRIZIONE@DSMEDICA.INFO



@DS.MEDICA



@DSMEDICA

DIETOSYSTEM[®]
al fianco dei migliori nutrizionisti