The background of the slide features a blurred medical setting. A stethoscope is visible, resting on a medical chart or form. The chart has some text and a table with time slots. The text on the chart includes 'ZAKAZIVANJE' and 'TERMINA ZA'. The table has columns for 'Datum:' and 'Vrijeme:' with entries like '13:30', '13:45', and '14:00'.

1° caso clinico

Sovrappeso e

Adattamento metabolico



Anna

DATI ANAMNESTICI

Sesso: femminile

Età: 29 anni

Statura: 168 cm

Peso attuale: 74 kg

Peso precedente (2 mesi): 84 kg

Peso ultimi 5 anni: 90 kg

Biotipo costituzionale: ginoide

WHR rischio cardiovascolare: 0.78 assente

BMI: 25,5

Stato fisiologico: Sovrappeso limite inferiore

Stato ponderale personale

< 20 anni: limite superiore del normopeso

**20-29 anni: sovrappeso eccessivo
(iperalimentazione)**

**20-29 anni: continue
e ripetute oscillazioni di peso**

2 mesi fa: rapida perdita di peso (10 kg)

TRATTAMENTO DIETOLOGICO AUTONOMO



Storia patologica personale

Stipsi



Storia familiare

Madre obesa (> 40 anni) affetta da diabete tipo II in trattamento

Padre iperteso in trattamento



Attività lavorativa

Impiegata
(leggera)



Attività sportiva e Stile di Vita

Attività fisica nulla
Stile di vita irregolare
Fumo di sigaretta



Motivo del consulto nutrizionale



Difficoltà a perdere peso
nonostante diete
ipocaloriche fai date



Presenza di cellulite



Dolore alle gambe
In particolar modo del
distretto inferiore
(ginocchia-caviglie)



Affaticamento

A woman in a white lab coat is measuring the waist of a pregnant woman in a clinical setting. The pregnant woman is wearing a grey long-sleeved top and grey leggings. The background shows a desk with a laptop, a pen holder, and a clipboard. The text "Analisi della Composizione Corporea" is overlaid in a blue semi-transparent box.

Analisi della Composizione Corporea

Dopo aver stilato accuratamente la cartella clinica con tutte le informazioni necessarie per procedere alla scelta della miglior analisi diagnostica da adottare, è stata effettuata una prima **valutazione antropometrica** per accertare la tipologia costituzionale del soggetto. Il software di impedenziometria ci viene in aiuto con una prima parte di inserimento circonferenze utili all'analisi.



CIRCONFERENZE

1 Caso Clinico | 29 anni

Dati staturali-ponderali

Statura: 168 cm

Peso: 74 kg

BMI - Indice di massa corporea: 26,22 - Sovrappeso

WHR - Rischio malattia: 0,78 Nella media

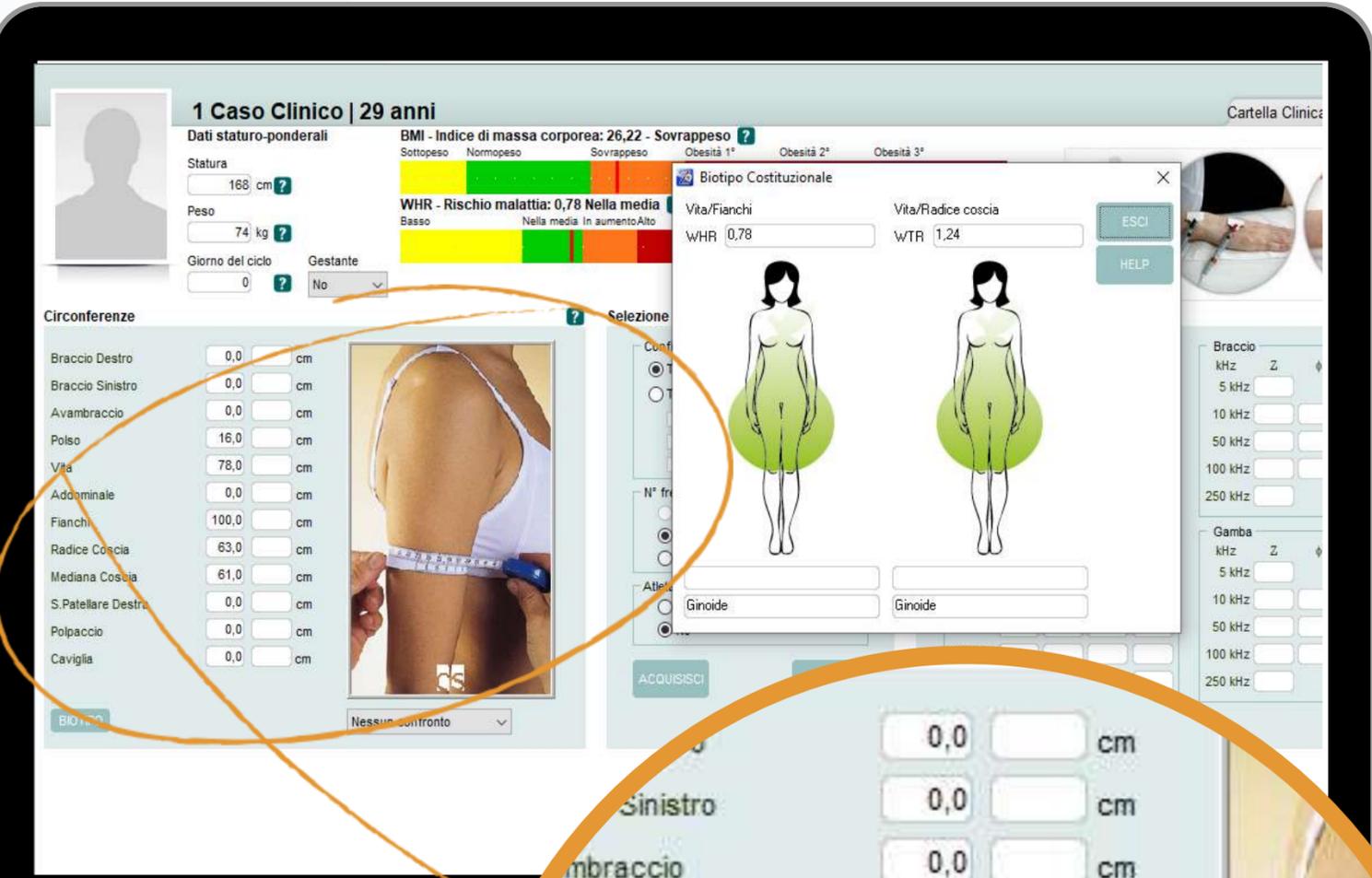
Biotipo Costituzionale

Vita/Fianchi: WHR 0,78

Vita/Radice coscia: WTR 1,24

Circonferenze

Braccio Destro	0,0	cm
Braccio Sinistro	0,0	cm
Avambraccio	0,0	cm
Polso	16,0	cm
Vita	78,0	cm
Addominale	0,0	cm
Fianchi	100,0	cm
Radice Coscia	63,0	cm
Mediana Coscia	61,0	cm
S.Patellare Destra	0,0	cm
Polpaccio	0,0	cm
Caviglia	0,0	cm



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

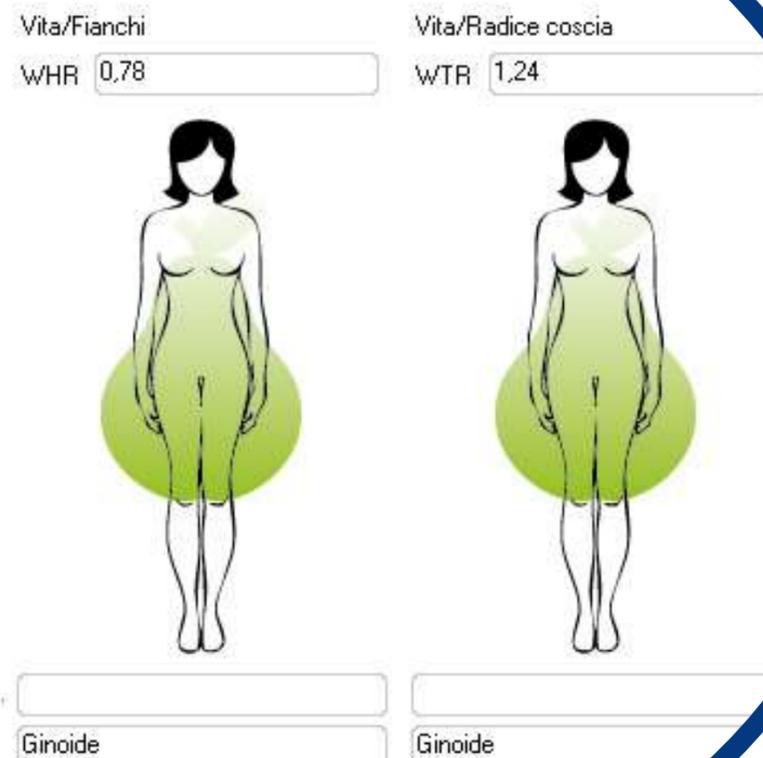


Sinistro	0,0	cm
Avambraccio	0,0	cm
Polso	16,0	cm
Vita	78,0	cm
Addominale	0,0	cm
Fianchi	100,0	cm
Radice Coscia	63,0	cm
Mediana Coscia	61,0	cm
S.Patellare Destra	0,0	cm
Polpaccio	0,0	cm
Caviglia	0,0	cm

BIOTIPO COSTITUZIONALE

Si evidenzia una conformazione di tipo **ginoide**, dove la massa grassa tende ad accumularsi prevalentemente nel distretto inferiore: **fianchi, cosce e ginocchia**.

	0,0	cm
Sinistro	0,0	cm
braccio	0,0	cm
polso	16,0	cm
Vita	78,0	cm
Addominale	0,0	cm
Fianchi	100,0	cm
Radice Coscia	63,0	cm
Mediana Coscia	61,0	cm
S.Patellare Destra	0,0	cm
Polpaccio	0,0	cm
Ginocchia	0,0	cm



Evidenziate le caratteristiche di base antropometriche, il soggetto è stato sottoposto ad **analisi impedenziometrica in monofrequenza.**

La scelta di adottare per questo soggetto una monofrequenza è dettata dall'analisi del buono stato di salute del paziente che non riferisce patologie croniche e/o acute.



IMPEDENZA

1 Caso Clinico | 29 anni

Dati staturali: Statura 168 cm, Peso 74 kg, Giorni del ciclo 0, Gestante No

BMI - Indice di massa corporea: 26,22 - Sovrappeso

WHR - Rischio malattia: 0,78 Nella media

Analisi bioimpedenziometrica

Configurazione: Total Body, Total Body e Segmentale

N° frequenze: Una Frequenza, Due Frequenze, Cinque Frequenze

Atleta: Sì, No

kHz	Z	ϕ	Xc	R
5 kHz				
10 kHz				
50 kHz	540	5,4	50,8	538
100 kHz				
300 kHz				

GRAFICO

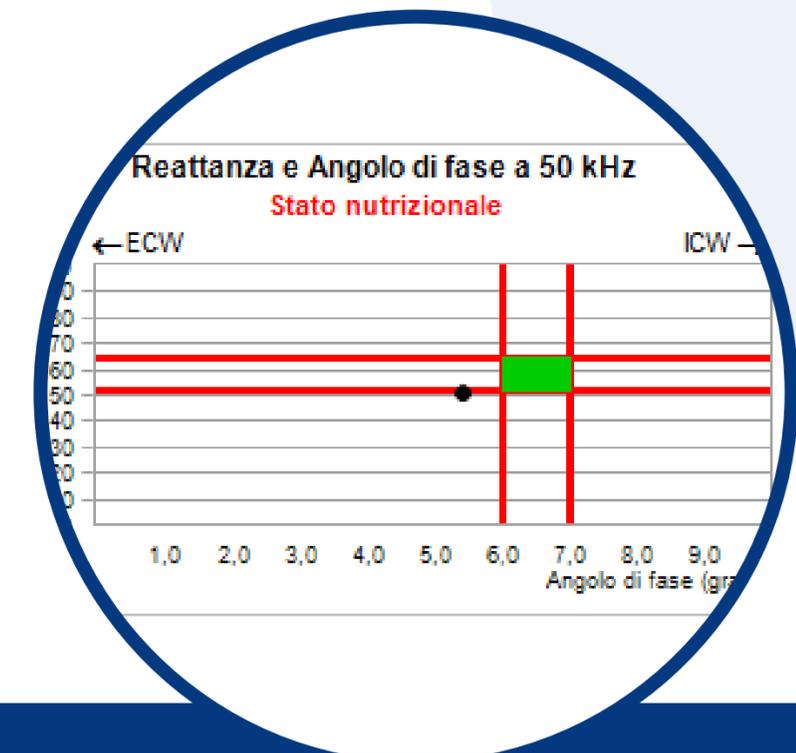
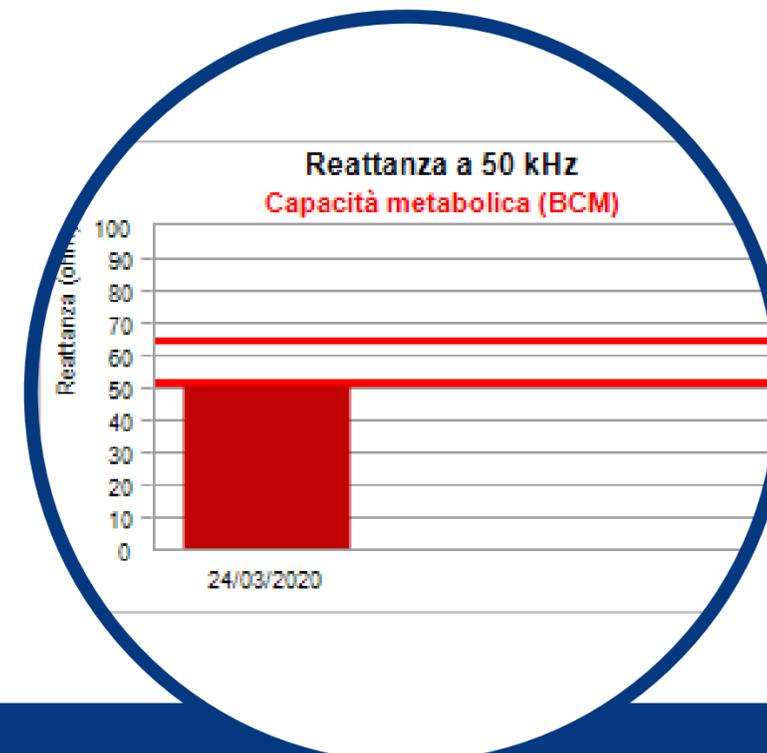
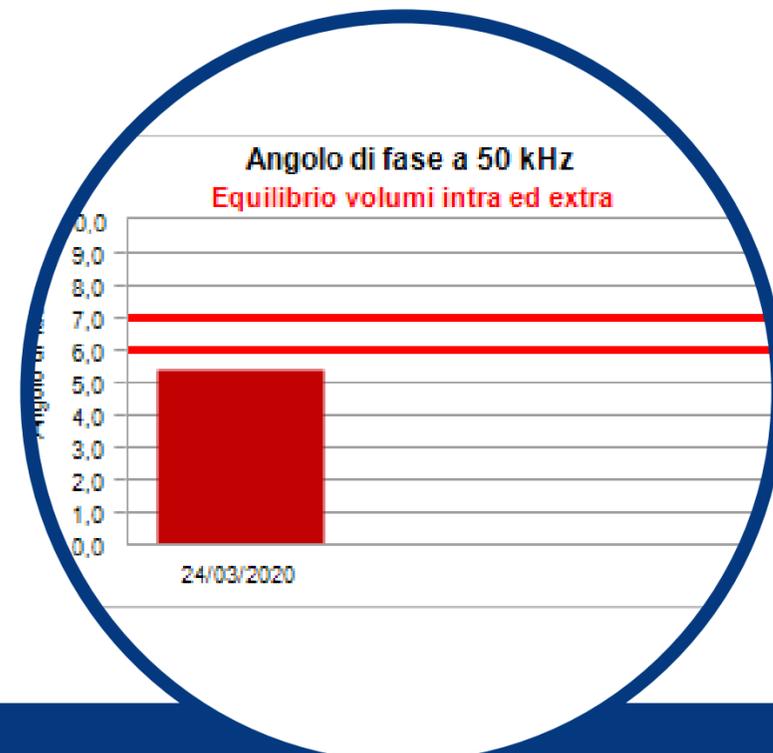
Total Body

kHz	Z	ϕ	Xc	R
5 kHz				
10 kHz				
50 kHz	540	5,4	50,8	
100 kHz				
300 kHz				

GRAFICO

Sono state rilevate impedenza, angolo di fase e reattanza a 50 kHz.

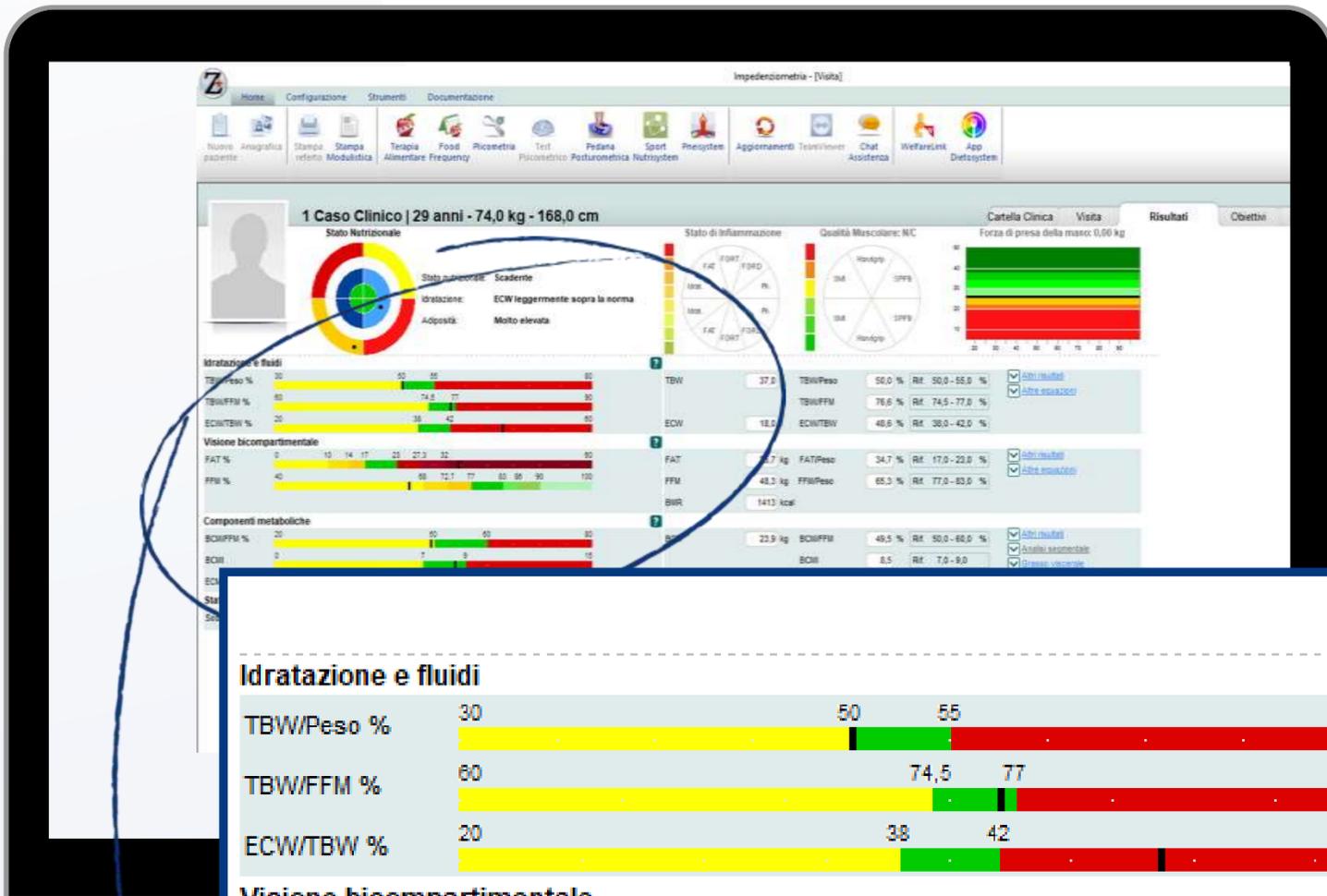
ANALISI DATO GREZZO



L'impedenza a 50 kHz rientra nella normalità, considerando l'età e il sesso.

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 prevalenza di **fluidi nel compartimento extra cellulare**, probabilmente dipendente dalla presenza di ritenzione idrica e cellulite.

Il valore di **reattanza a 50 kHz**, correlata con la BCM (massa cellulare metabolicamente attiva), è più **basso rispetto al range di normalità**, a significare una **carenza di BCM**, in particolare di tessuto muscolare, probabilmente come conseguenza del repentino decremento di peso non compensato da attività fisica e alimentazione adeguata.

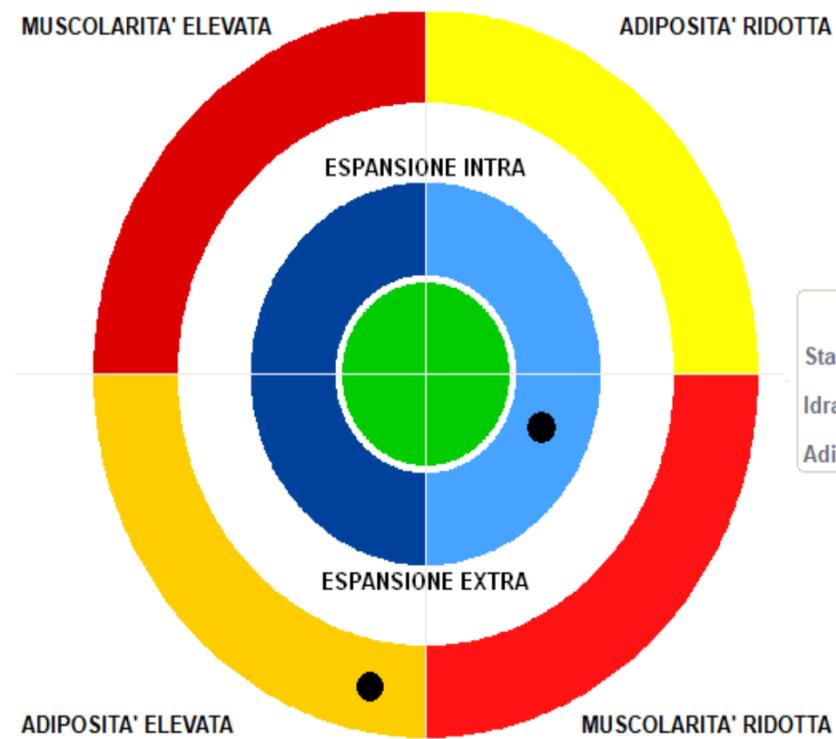


RISULTATI IMPEDENZIOMETRICI



I risultati confermano l'analisi grezza. Seppur nella totalità l'acqua sul peso e sulla massa magra (FFM) risulta essere nella norma, i compartimenti di acqua extracellulare (ECW) e intracellulare (ICW) sono alterati. **ECW sopra la norma**. Il valore che più viene marcato è il **FAT** che risulta molto elevato

STATO NUTRIZIONALE



		Rif.
Stato nutrizionale:	41% Scadente	> 65%
Idratazione:	ECW leggermente sopra la norma	
Adiposità:	Molto elevata	

CONCLUSIONI ANALISI IMPEDENZIOMETRICA

A conclusione, sulla base dello studio della composizione corporea, si evince che il soggetto presenta:

- un tessuto adiposo abbondante concentrato nel distretto inferiore del corpo.
 - una condizione di adattamento metabolico,
 - cellulite di alto stadio (non effettuata termografia)
 - visibile alterazione del microcircolo a livello di glutei e cosce
- flaccidità cutanea per eccessiva perdita di massa muscolare per le eccessive condizioni di perdita e recupero peso in breve tempo non supportata da attività fisica adeguata.

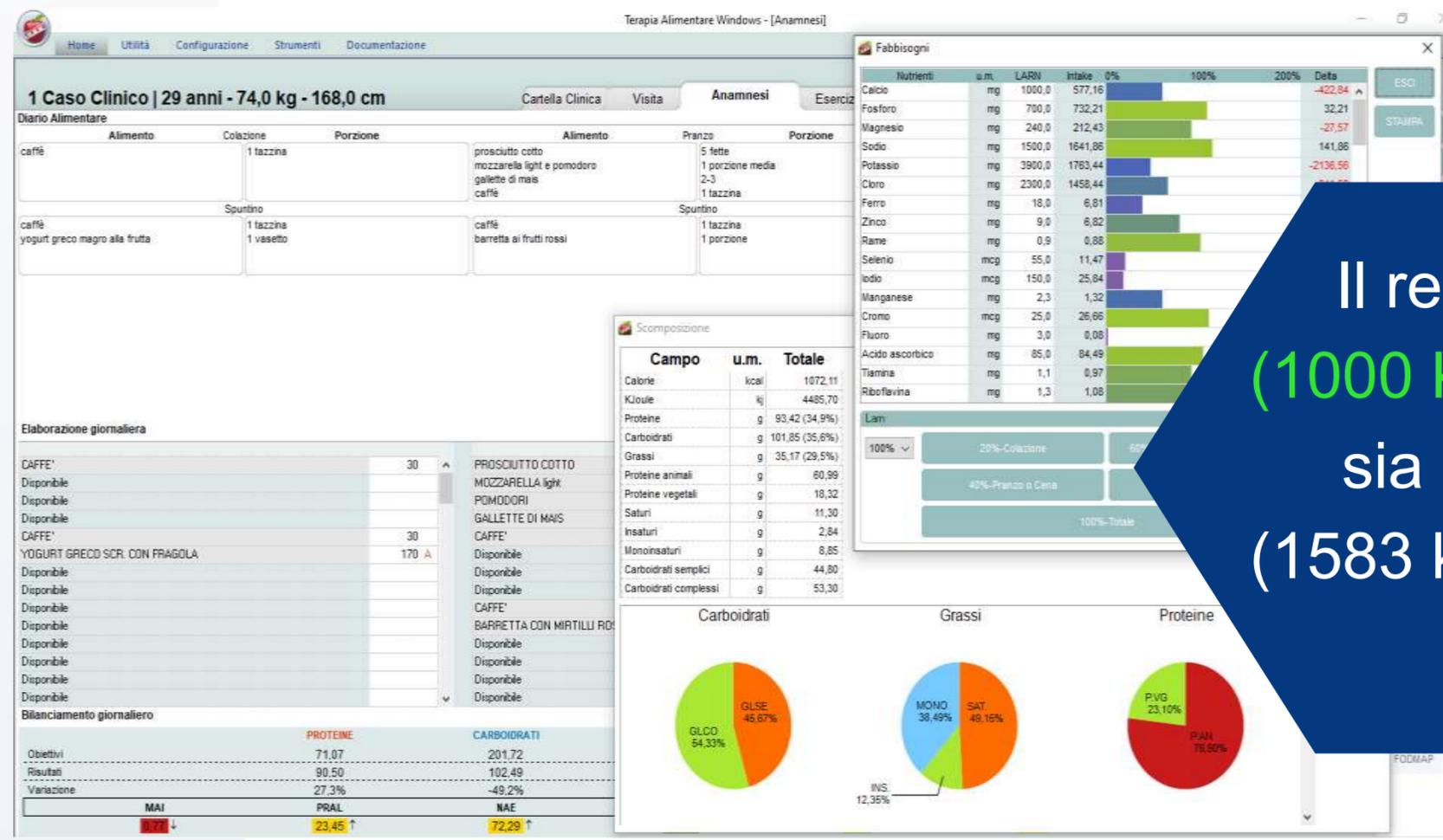
A spiral-bound notebook with a blue overlay containing the text 'Anamnesi Alimentare'. The notebook is open, showing a blank page on top and a lined page on the bottom. The background is a collage of various textures, including wood, fabric, and a bowl of fruit.

Anamnesi Alimentare

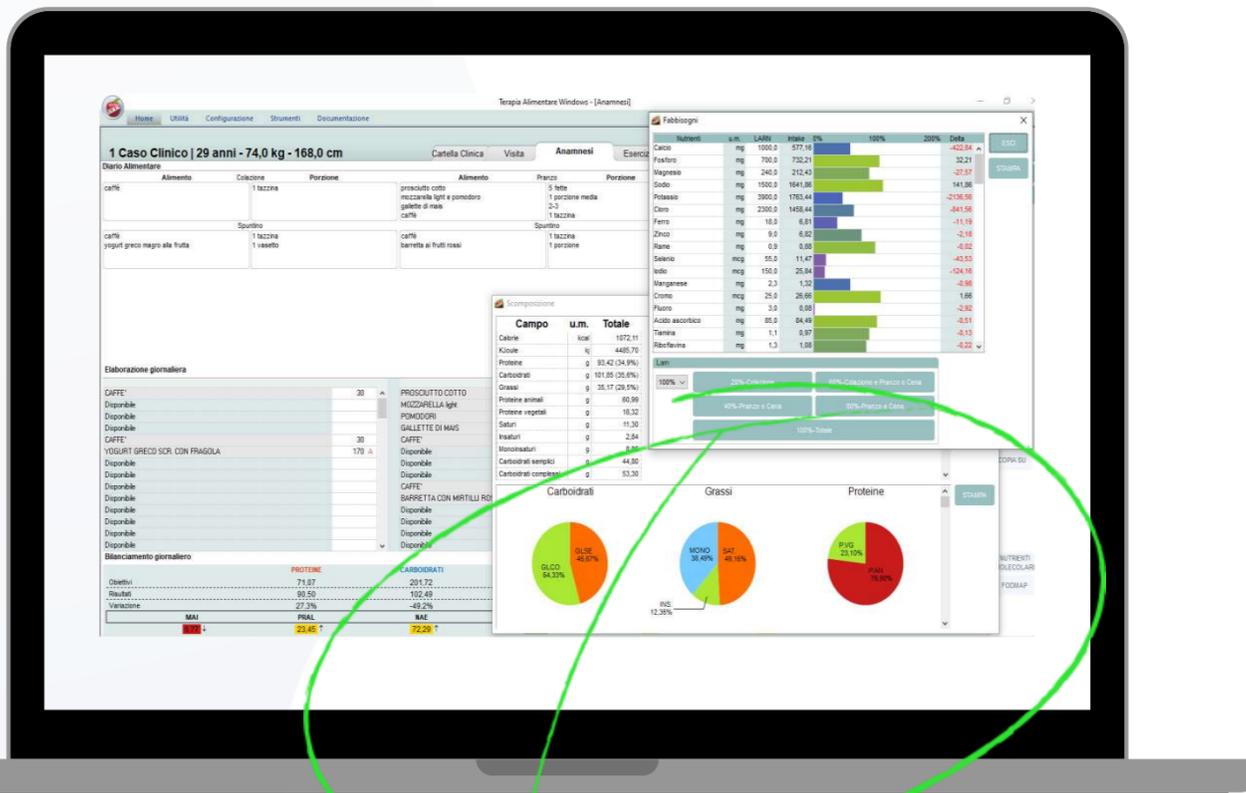
24 H RECALL

- Dal 24h Recall (1 giornata tipo infrasettimanale) è emerso
- l'alimentazione si basa su
 - alimenti di **pronto consumo**
 - in **scatola e conservati** (es. insaccati, tonno in scatola, zuppe pronte, ecc),
 - alimenti del commercio **light** (es. yogurt greco magro fruttato, mozzarella light, ecc)
 - **barrette energetiche fitness**
 - **pochissima frutta e ortaggi**
 - diversi caffè al giorno.

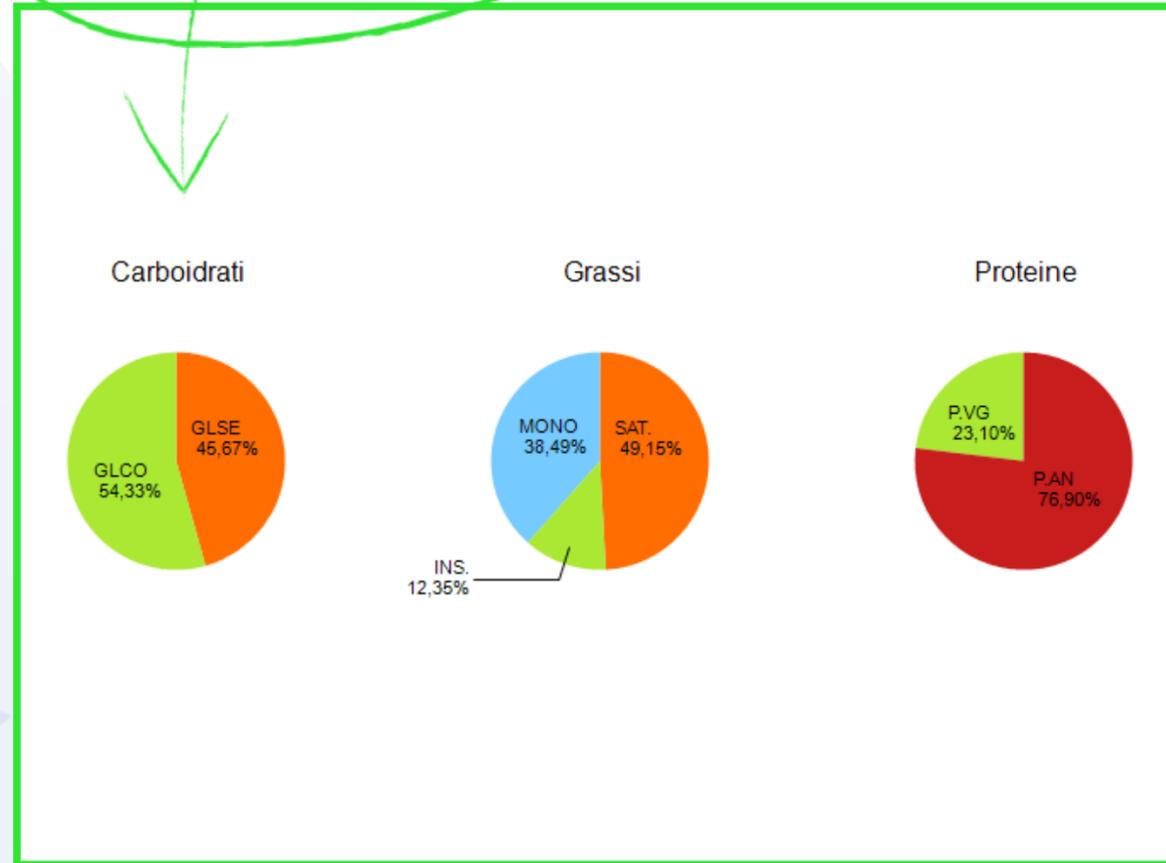
	Alimento	Porzioni
	caffè	1 tazzina
Spuntino	caffè yogurt greco magro alla frutta	1 tazzina 1 vasetto
Pranzo	prosciutto cotto mozzarella light e pomodoro gallette di mais caffè	5 fette 1 porzione media 2-3 1 tazzina
Spuntino	caffè barretta ai frutti rossi	1 tazzina 1 porzione
Cena	minestra pronta tonno al naturale gallette di mais	1 confezione 1 lattina grande 2-3
Spuntino		

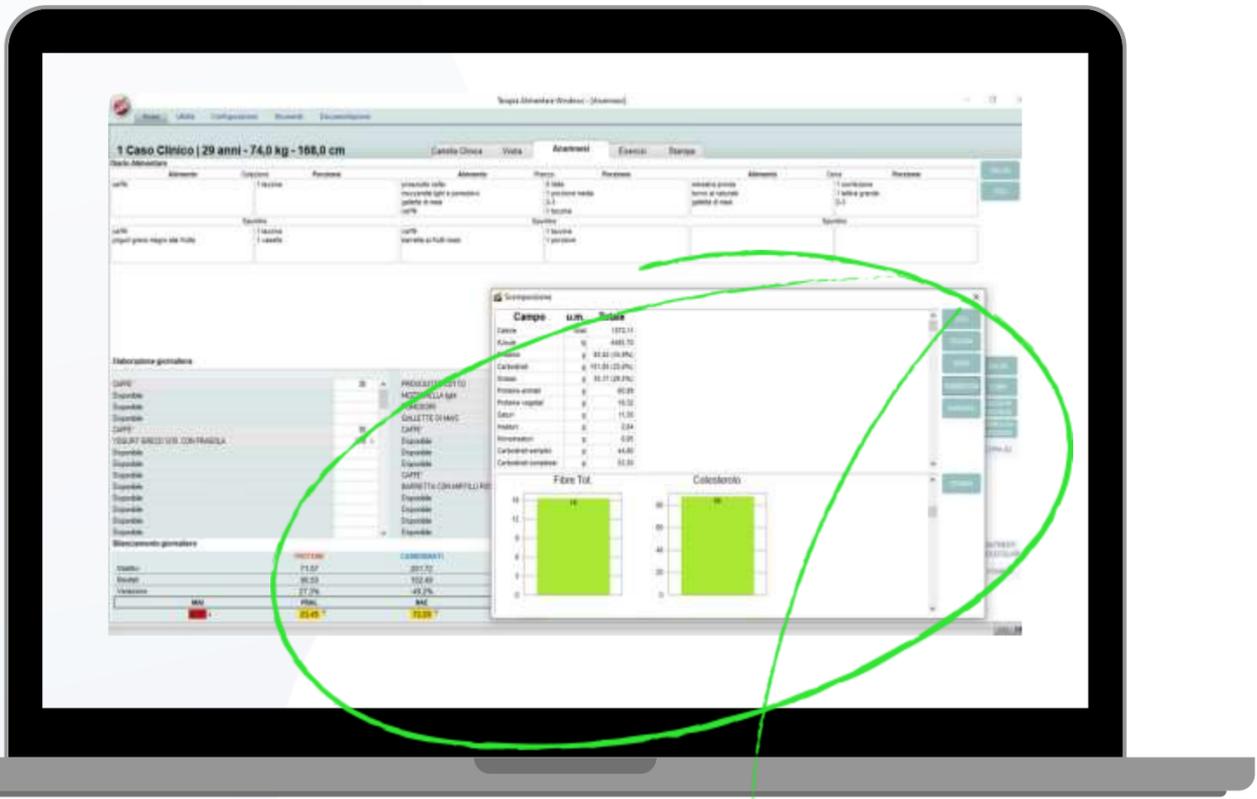


Il regime alimentare adottato è **ipocalorico (1000 Kcal/die)**, al di sotto del BMR calcolato sia dalla formula LARN di Harris-Benedict (1583 kcal) sia dai risultati impedenziometrici (1450 kcal).

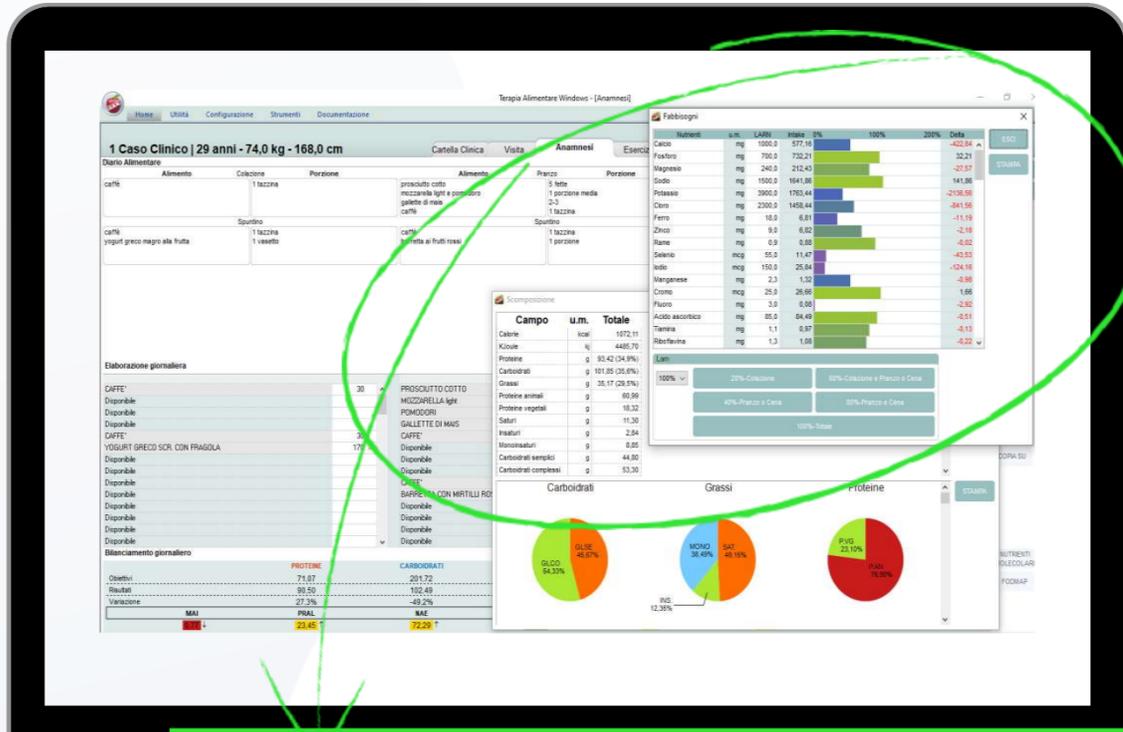


- Gli indici nutrizionali riconducono ad una prima analisi qualitativa del menù:
- **PRAL elevato** (alimentazione acidificante = troppe proteine animali rispetto alle vegetali)
 - **TI sopra la norma** (qualità lipidica sopra la norma)
 - **MAI fuori norma** (qualità del menù rapporto alla dieta mediterranea = troppe poche verdure e troppi zuccheri semplici).





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



Fabbisogni

Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1000,0	577,16				-422,84
Fosforo	mg	700,0	732,21				32,21
Magnesio	mg	240,0	212,43				-27,57
Sodio	mg	1500,0	1641,86				141,86
Potassio	mg	3900,0	1763,44				-2136,56
Cloro	mg	2300,0	1458,44				-841,56
Ferro	mg	18,0	6,81				-11,19
Zinco	mg	9,0	6,82				-2,18
Rame	mg	0,9	0,88				-0,02
Selenio	mcg	55,0	11,47				-43,53
Iodio	mcg	150,0	25,84				-124,16
Manganese	mg	2,3	1,32				-0,98
Cromo	mcg	25,0	26,66				1,66
Fluoro	mg	3,0	0,08				-2,92
Acido ascorbico	mg	85,0	84,49				-0,51
Tiamina	mg	1,1	0,97				-0,13
Ribo flavina	mg	1,3	1,08				-0,22

Larn

100% ▾

20%-Colazione 60%-Colazione e Pranzo o Cena

40%-Pranzo o Cena 80%-Pranzo e Cena

L'attenzione viene riposta su quattro microelementi:

- sodio, più alto rispetto ai riferimenti Larn, a causa dell'elevato consumo di alimenti conservati e pronti.

Tutti gli altri micronutrienti risultano

- potassio, ferro e selenio abbondantemente al di sotto dell'intake necessario. Il soggetto non consuma verdure/brassicacee/frutta secca/ legumi secchi/pesce/uova/

CONCLUSIONI ANAMNESI ALIMENTARE

- A conclusione, sulla base dello studio dell'anamnesi alimentare, si evince che il soggetto presenta un'alimentazione:
- estremamente ipocalorica
 - sbilanciata nei macroelementi e microelementi,
 - acidificante, ricca in grassi saturi
 - scarsa in fibra, povera di verdure



Elaborazione Dietetica

È stato proposto un piano alimentare di tipo **mediterraneo** caratterizzato da:

- **alimenti freschi,**
- **cereali preferibilmente integrali,**
- **verdura e frutta di stagione,**
- **legumi,**
- **olio extra vergine di oliva,**
- **pesce e carni bianche.**

È stata raccomandata una maggiore assunzione di acqua oligominerale naturale e l'introduzione di tisane drenanti a base di estratti vegetali di tarassaco, betulla, ciliegio, e tisane a supporto del microcircolo (cipresso, centella, ippocastano, guaranà, griffonia).

Elaborazione giornaliera

COLAZIONE 11%	CG 12	PRANZO 24%	CG 28	CENA 27%	CG 21
LATTE P.S. MACCHIATO	150 A	PASTA INTEGRALE E PISELLI	80 A	PASSATO DI VERDURA CON POM.	100
FETTE BISCOTTATE AI CEREALI	20 A	CARCIOFI IN INSALATA	200	PESCE SPADA AI FERRI	150 A
MARM. 100% FRUTTA ALL'ALBICOCCA	10	Disponibile		FAGIOLINI AL POMODORO	100
Disponibile		Disponibile		PANE INTEGRALE	30 A
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
SPUNTINO 10%	CG 13	SPUNTINO 18%	CG 8	SPUNTINO 0%	CG 0
POMPELMO	150	YOGURT P.S. BIANCO	125 A	TISANA DI TARASSACO	150
CRACKERS INTEGRALI	25 A	MANDORLE	20 A	Disponibile	
Disponibile		FIOCCHI D'AVENA	20 A	Disponibile	

Olio Totale 15 10% Parmigiano 0 0% [DETTAGLIO](#)

Bilanciamento giornaliero		PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Qualità: IperProteica	Rif. LARN
Obiettivi		70,10	198,98	41,47	0,00	1399,81	PROTEINE 22,2%	12-18%
Risultati		77,75	178,72	46,29	0,00	1397,86	CARBOIDRATI 47,9%	<=60%
Variazione		10,9%	-10,2%	11,6%	0,0	-0,1%	GRASSI 29,8%	20-35%
							ALCOOL 0,0%	
MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI			
9,23 =	-11,30 =	36,22 =	16,08 =	0,20 =	0,40 =			

NUTRIENTI MOLECOLARI [FODMAP](#)

Per valutare la qualità del menù è utile soffermarsi su alcuni **indici nutrizionali** particolarmente significativi per un soggetto che presenta adattamento metabolico così come è stato fatto per l'anamnesi alimentare.

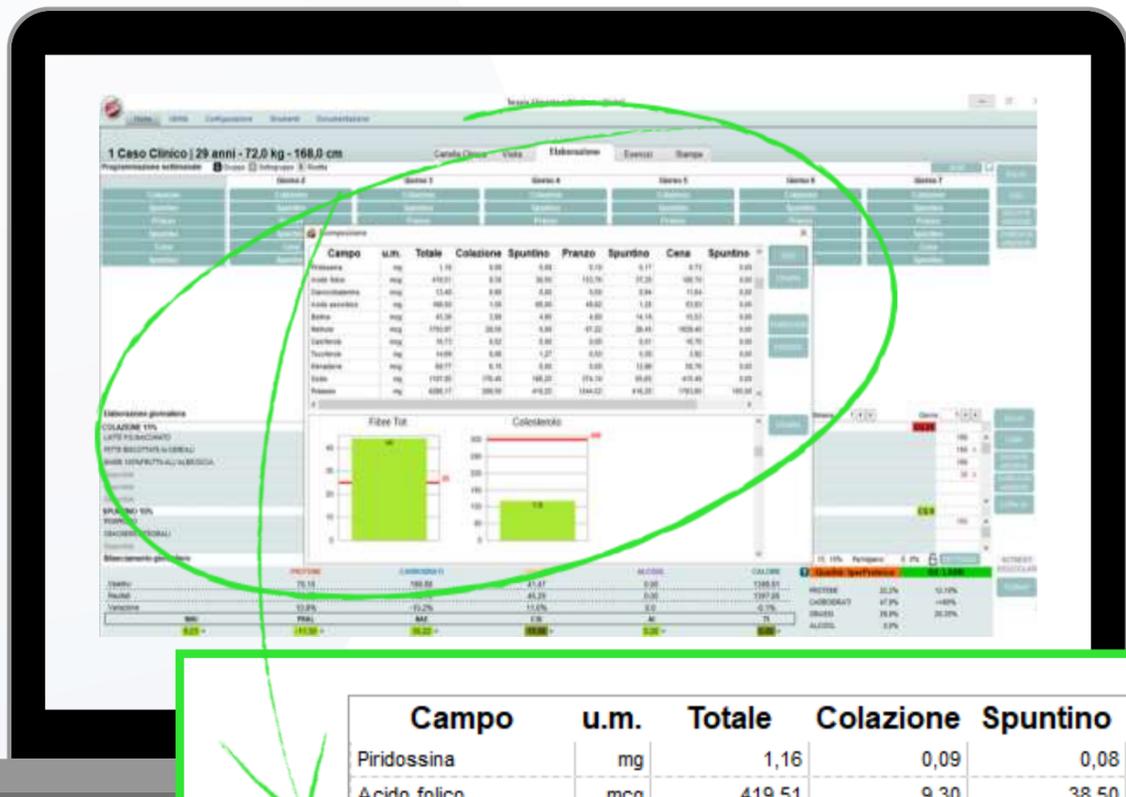
Il **MAI** rappresenta l'indice di adeguatezza alla dieta mediterranea ed è indicativo di quanto la dieta si avvicini a questo modello alimentare. In questo caso il risultato è positivo in quanto l'indice è di colore verde.

Il **PRAL**, che indica il carico renale acido potenziale, è negativo e colorato di verde, a significare che il piano alimentare è di carattere basico, grazie alla presenza di ortaggi, legumi e frutta.

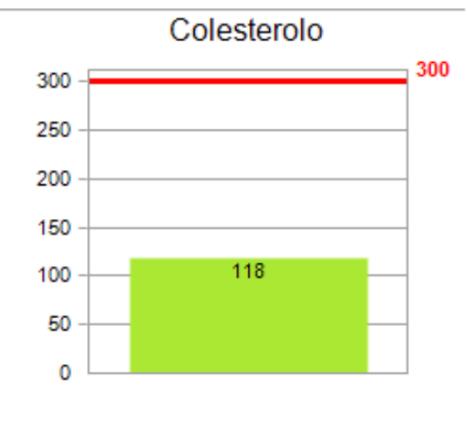
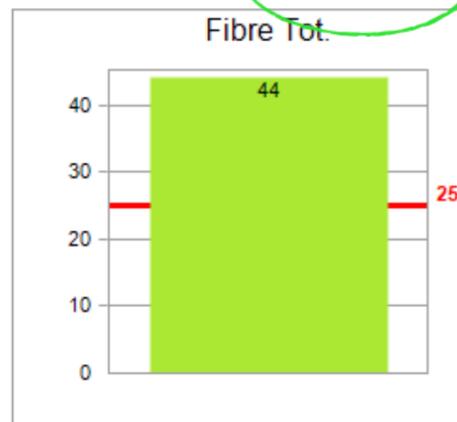
Il **carico glicemico viene mantenuto quanto più stabile** nel corso della giornata alimentare, al fine di migliorare la condizione di adattamento metabolico.

L'**apporto calorico è più alto rispetto ai risultati dell'anamnesi** perché è adeguato al BMR calcolato con la bioimpedenziometria.

Bilanciamento giornaliero		PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Qualità: IperProteica	Rif. LARN
Obiettivi		70,10	198,98	41,47	0,00	1399,81	PROTEINE 22,2%	12-18%
Risultati		77,75	178,72	46,29	0,00	1397,86	CARBOIDRATI 47,9%	<=60%
Variazione		10,9%	-10,2%	11,6%	0,0	-0,1%	GRASSI 29,8%	20-35%
							ALCOOL 0,0%	
MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI			
9,23 =	-11,30 =	36,22 =	16,08 =	0,20 =	0,40 =			



Campo	u.m.	Totale	Colazione	Spuntino	Pranzo
Piridossina	mg	1,16	0,09	0,08	0,10
Acido folico	mcg	419,51	9,30	38,50	153,76
Cianocobalamina	mcg	13,48	0,90	0,00	0,00
Acido ascorbico	mg	166,50	1,50	60,00	49,82
Biotina	mcg	43,36	3,90	4,95	4,80
Retinolo	mcg	1750,97	28,50	0,00	61,22
Calciferolo	mcg	16,73	0,02	0,00	0,00
Tocoferolo	mg	14,69	0,06	1,27	0,50
Menadione	mcg	69,77	6,15	0,00	0,00
Sodio	mg	1197,95	176,40	166,25	374,10
Potassio	mg	4298,17	289,50	419,25	1244,52



Per quanto riguarda la qualità della dieta proposta, si evidenzia un ridotto intake di grassi saturi e colesterolo e un adeguato apporto di fibra e sodio. Questo è stato possibile grazie all'eliminazione degli alimenti del commercio light, in scatola e conservati, a favore di alternative fresche.

CONCLUSIONI SUL CASO

Il caso preso in esame è un tipico soggetto che presenta:

- un buono stato di salute
- sovrappeso con adiposità localizzata nel distretto inferiore e cellulite non recente
- continui e repentini cali e recuperi di peso che l'hanno portata ad adattamento metabolico
- un'alimentazione ipocalorica e sbilanciata non adeguata al suo stato fisio-patologico

Si consiglia un piano dietetico:

- ribilanciato nei macronutrienti più vicino al modello mediterraneo e antiossidante
 - ribilanciato nei micronutrienti: fibra, sodio, potassio, ferro, selenio
 - con prodotti freschi e di stagione
 - centrifugati e tisane
 - acqua
 - integratori drenanti che migliorino il microcircolo

Si consiglia un piano di attività fisico aerobico come:

- nuoto
- camminate veloci

CONTATTI



WWW.DSMEDICA.INFO



02 28005700



NUTRIZIONE@DSMEDICA.INFO



[@DS.MEDICA](https://www.facebook.com/DS.MEDICA)



[@DSMEDICA](https://www.instagram.com/DSMEDICA)

DIETOSYSTEM[®]
al fianco dei migliori nutrizionisti