The background of the slide features a blurred medical setting. A silver stethoscope is draped over a white medical chart. The chart has various fields and text, including 'ZAKAZIVANJE' and 'POZIV'. A blue semi-transparent rectangular box is overlaid on the center of the image, containing the main title text.

4° caso clinico

Sovrappeso e Menopausa

Giovanna

DATI ANAMNESTICI

Sesso: femminile

Età: 55 anni

Statura: 162 cm

Peso attuale: 72 kg

Peso precedente (ultimi 2 anni): 68 kg

Biotipo costituzionale: ginoide

WHR rischio cardiovascolare: 0.78 nella media

BMI: 28,6

Stato fisiologico: Sovrappeso

Stato ponderale personale

< 20 anni: normopeso (56 kg)

20-30 anni: si mantiene al limite superiore del normopeso (aumenta di 5 kg)

31-53 anni: graduale incremento del peso a seguito di tre gravidanze e di un'alimentazione non controllata fino a raggiungere i 68 kg.

Non ha mai messo tra le sue priorità il controllo della salute attraverso il buon cibo.

Storia patologica personale

Menopausa da 2 anni
Ultimi esami ematochimici nella norma

Storia familiare

Madre di 82 anni con ipotiroidismo controllato da terapia farmacologica da 11 anni.
Padre di 86 anni con ipertensione sotto terapia farmacologica da 18 anni,
Figli di 23, 21 e 18 anni sani.

Attività lavorativa

Insegnante

Attività sportiva e Stile di Vita

20 minuti al giorno di camminata con il cane
Stile di vita sedentario

Motivo del consulto nutrizionale

Perdere peso

**Migliorare
l'alimentazione**

**Sensazione di
pesantezza e
stanchezza**

**Paura di acquistare
altro peso con la
menopausa**

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 top and leggings. The scene is overlaid with a semi-transparent blue rectangle containing the title text. In the background, there are medical charts on a wall and a desk with a laptop and a pen holder.

Analisi della Composizione Corporea

Dopo aver stilato accuratamente la cartella clinica 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

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

Caso Clinico4 | 55 anni
Dati staturponderali: BMI - Indice di massa corporea: 27,43 - Sovrappeso
Statura: 162 cm
Peso: 72 kg
WHR - Rischio malattia: 0,78 Nella media
Nella media in aumento/Alto

Circonferenze

Braccio Destro	0,0	cm
Braccio Sinistro	0,0	cm
Avambraccio	0,0	cm
Polso	0,0	cm
Vita	85,0	cm
Addominale	0,0	cm
Fianchi	109,0	cm
Radice Coscia	72,0	cm
Mediana Coscia	65,0	cm
S. Patellare Destra	0,0	cm
Polpaccio	0,0	cm
Caviglia	0,0	cm

Selezione Analisi

Configurazione: Total Body

Total Body e Segmentale

Braccio
 Tronco
 Gamba

N° frequenze: Una Frequenza
 Due Frequenze
 Cinque Frequenze

Atleta: Sì
 No

ACQUISISCI

Analisi bioimpedenziometrica

	kHz	Z	φ	Xc	R
Total Body	5				
	10				
	50	496	4,9	42,4	494
	100				
	300				
Tronco	5				
	10				
	50				
	100				
	300				
Gamba	5				
	10				
	50				
	100				
	300				

BIOTIPO COSTITUZIONALE

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

La causa può essere un'alterazione della concentrazione degli ormoni sessuali (estrogeni) associati alla menopausa e di una predisposizione genetica non controllata negli anni.

	0,0	cm
Sinistro	0,0	cm
Braccio	0,0	cm
Polso	0,0	cm
Vita	85,0	cm
Addominale	0,0	cm
Fianchi	109,0	cm
Radice Coscia	72,0	cm
Mediana Coscia	65,0	cm
S.Patellare Destra	0,0	cm
Polpaccio	0,0	cm
Ginocchia	0,0	cm

WHR 0,78 Vita/Radice coscia WTR 1,18

Obesità inferiore Obesità inferiore

de Ginoide

Evidenziate le caratteristiche di base antropometriche, il soggetto è stato sottoposto ad analisi impedenziometrica in monofrequenza ritenuta sufficiente essendo il paziente in buono stato di salute, in assenza di patologie corniche e/o acute.

IMPEDENZA

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

Impedenziometria - [Visita]

Home Configurazione Strumenti Documentazione

Nuovo Anagrafica paziente Stampa referto Stampa Modulistica Terapie Alimentare Frequency Food Plicometria Test Pedana Sport Pneisystem Aggiornamenti TeamViewer Chat Assistenza WelfareLink App Dietosystem

Caso Clinico4 | 55 anni

Dati staturali: BMI - Indice di massa corporea: 27.43 - Sovrappeso. WHR - Rischio malattia: 0.78 Nella media.

Statura: 162 cm. Peso: 72 kg. Gestante: No.

Circonfereze: Braccio Destro: 0,0 cm, Braccio Sinistro: 0,0 cm, Avambraccio: 0,0 cm, Polso: 0,0 cm, Vita: 85,0 cm, Addominale: 0,0 cm, Fianchi: 109,0 cm, Radice Coscia: 72,0 cm, Mediana Coscia: 65,0 cm, S.Patellare Destra: 0,0 cm, Polpaccio: 0,0 cm, Caviglia: 0,0 cm.

Selezione Analisi: Configurazione: Total Body e Segmentale. N° frequenze: Una Frequenza. Atleta: No.

Analisi bioimpedenziometrica:

kHz	Z	φ	Xc	R
5 kHz				
10 kHz				
50 kHz	496	4,9	42,4	494
100 kHz				
300 kHz				

GRAFICO

Total Body

kHz	Z	φ	Xc	R
5 kHz				
10 kHz				
50 kHz	496	4,9	42,4	
100 kHz				
300 kHz				

GRAFICO

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 nella norma, a indicare un giusto equilibrio dei fluidi intra ed extra cellulari.

Il valore di reattanza a 50 kHz, correlata con la BCM (massa cellulare metabolicamente attiva), rientra nel range di normalità.

In generale, lo stato elettrolitico-metabolico della paziente risulta adeguato.

RISULTATI IMPEDENZIOMETRICI

I risultati confermano l'analisi grezza. L'idratazione è nella norma seppur leggermente tesa verso il compartimento extracellulare. I valori di ECW e ICW rientrano nei range di normalità. Il valore che più viene marcato è il FAT che risulta elevato.

STATO NUTRIZIONALE

CONCLUSIONI ANALISI IMPEDENZIOMETRICA

Sulla base dello studio della composizione corporea il soggetto presenta:

- un tessuto adiposo superiore alla norma concentrato in particolare nel distretto inferiore del corpo;
- nessuna alterazione particolare dei liquidi interstiziali;
- una BCM appena accettabile, dovuta allo stile di vita prettamente sedentario, all'età e alla condizione fisiologica.

A spiral-bound notebook is shown from a top-down perspective, lying on a wooden surface. The notebook's pages are white and feature horizontal ruling. A semi-transparent blue rectangular overlay is positioned over the center of the notebook, containing the text 'Anamnesi Alimentare' in a bold, dark blue font. The background includes a woven basket on the left and some dried botanical specimens on the right.

Anamnesi Alimentare

L'anamnesi alimentare, disponibile all'interno del software di Terapia Alimentare, permette di analizzare le abitudini e la qualità alimentare del paziente.

Questo consente di intervenire accuratamente nella proposta alimentare, tenendo conto anche di tutti i parametri analizzati attraverso l'impedenziometria.

24 H RECALL

Dal 24h Recall (1 giornata tipo infrasettimanale) è emersa un'alimentazione basata su:

- **carboidrati raffinati** (zucchero semplice, caramelle, pane bianco, riso brillato, ecc.)
- **pochissima frutta e ortaggi**
- **alimenti ricchi di grassi saturi**
- **secondi piatti di origine animale.**

La paziente non gradisce verdure come il cavolfiore; mangia poco legumi e pesce; non ha mai assaggiato alimenti integrali.

In generale è sempre stata abitudinaria e non interessata a provare cibi nuovi.

	Alimento	Porzione
	latte p.scremato con caffè biscotti tipo frollino	1 tazza 6
Spuntino	crackers caffè zucchero	1 pacchetto 1 tazzina 1 bustina
Pranzo	bistecca di manzo pane insalata verde olio	1 media 1 piccolo 1 piatto 1 giro x insalata+fondo padella
Spuntino	mela caramelle dure tipo spicchio limone	1 media 2-3
Cena	risotto allo zafferano budino confezionato vaniglia	1 piatto e mezzo 1 porzione

Terapia Alimentare Windows - [Anamnesi]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

Caso Clinico4 | 55 anni - 72,0 kg - 162,0 cm

Diario Alimentare

Alimento	Colazione	Porzione	Alimento
latte p.scremato con caffè	1 tazza		bistecca di manzo
biscotti tipo frollino	6		pane
			insalata verde
			olio
	Spuntino		
crackers	1 pacchetto		mela
caffè	1 tazzina		caramelle dure tipo spicchio limone
zucchero	1 bustina		

Elaborazione giornaliera

Alimento	Quantità	Unità
LATTE P.S. MACCHIATO	250	A
BISCOTTI FROLLINI	30	A
ZUCCHERO	7	
Disponibile		
CRACKERS NON SALATI	25	A
CAFFE'	30	
ZUCCHERO	7	
Disponibile		
BISTECCA DI MANZO AI FERRI	150	
PANE DI FRUMENTO	60	A
LATTUGA	60	
OLIO DI OLIVA	20	
CAFFE'	30	
ZUCCHERO	7	

Bilanciamento giornaliero

	PROTEINE
Obiettivi	70,56
Risultati	74,21
Variazione	5,2%
MAI	1,48
PRAL	17,92 ↑

Scomposizione

Campo	u.m.	Totale
Calorie	kcal	1884,76
KJoule	kJ	7885,85
Proteine	g	73,87 (15,7%)
Carboidrati	g	284,12 (56,5%)
Grassi	g	58,20 (27,8%)
Proteine animali	g	52,67
Proteine vegetali	g	21,21
Saturi	g	16,89
Insaturi	g	7,70
Monoinsaturi	g	29,16
Carboidrati semplici	g	116,42
Carboidrati complessi	g	153,45

Fabbisogni

Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1000,0	794,64				-205,36
Fosforo	mg	700,0	996,50				296,50
Magnesio	mg	240,0	215,91				-24,09
Sodio	mg	1500,0	2232,51				732,51
Potassio	mg	3900,0	1901,97				-1998,03
Cloro	mg	2300,0	893,60				-1406,40
Ferro	mg	14,0	8,36				-5,64
Zinco	mg	9,0	11,31				2,31
Rame	mg	0,9	0,62				-0,28
Selenio	mcg	55,0	46,32				-8,68
Iodio	mcg	150,0	20,17				-129,83
Manganese	mg	2,3	3,29				0,99
Cromo	mcg	25,0	71,71				46,71
Fluoro	mg	3,0	0,22				-2,78
Acido ascorbico	mg	85,0	20,84				-64,16
Tiamina	mg	1,1	0,64				-0,46
Riboflavina	mg	1,3	1,41				0,11

Larn

100% - 20%-Colazione - 60%-Colazione e Pranzo o Cena - 40%-Pranzo o Cena - 80%-Pranzo e Cena - 100%-Totale

Carboidrati: GLCO 56,86%, GLSE 43,14%

Grassi: MONO 54,25%, SAT. 31,42%, INS. 14,33%

Proteine: PVG 28,71%, PAN 71,29%

Il regime alimentare adottato è **ipercalorico (1884 Kcal/die)**, superiore al BMR calcolato sia dalla formula LARN di Harris-Benedict (1431 kcal) sia dai risultati impedenziometrici (1434 kcal).

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE
Obiettivi	70,56	200,29	41,74	0,00	1409,02
Risultati	74,21	284,12	57,98	0,00	1884,10
Variazione	5,2%	41,9%	38,9%	0,0	33,7%
MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI
1,48	17,92 ↑	65,44 ↑	24,81	0,37	0,74 ↑

Gli indici nutrizionali consentono un'analisi qualitativa del menù:

- **PRAL elevato** (alimentazione acidificante: troppe proteine animali rispetto alle vegetali).
- **TI sopra la norma** (qualità lipidica fuori norma).
- **MAI fuori norma** (qualità del menù rispetto la dieta mediterranea: troppe poche verdure e troppi zuccheri semplici).

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

Fabbisogni

Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1000,0	794,64				-205,36
Fosforo	mg	700,0	996,50				296,50
Magnesio	mg	240,0	215,91				-24,09
Sodio	mg	1500,0	2232,51				732,51
Potassio	mg	3900,0	1901,97				-1998,03
Cloro	mg	2300,0	893,60				-1406,40
Ferro	mg	14,0	8,36				-5,64
Zinco	mg	9,0	11,31				2,31
Rame	mg	0,9	0,62				-0,28
Selenio	mcg	55,0	46,32				-8,68
Iodio	mcg	150,0	20,17				-129,83
Manganese	mg	2,3	3,29				0,99
Cromo	mcg	25,0	71,71				46,71
Fluoro	mg	3,0	0,22				-2,78
Acido ascorbico	mg	85,0	20,84				-64,16
Tiamina	mg	1,1	0,64				-0,46
Riboflavina	mg	1,3	1,41				0,11

La maggior parte dei micronutrienti risulta sotto il fabbisogno consigliato:

- Sodio alto rispetto ai riferimenti Larn.
- Potassio, ferro, calcio, vitamina D, vitamina B6, vitamina C, magnesio e selenio al di sotto dell'intake necessario.

Il soggetto non consuma sufficientemente verdure, brassicacee, frutta secca, legumi secchi, pesce, uova, latte e derivati, cereal integrali.

- Vitamina B12 adeguata.

CONCLUSIONI ANAMNESI ALIMENTARE

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

- ipercalorica
- acidificante, ricca di proteine animali e grassi
 - povera di proteine vegetali
 - scarsa in fibra
 - povera di verdura e frutta

Elaborazione Dietetica

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

- alimenti freschi
- cereali preferibilmente integrali
- verdura fresca e brassicacee
- frutta di stagione
- legumi secchi
- frutta secca
- olio extra vergine di oliva
- pesce e carni bianche
- crostacei e molluschi
- latticini

COLAZIONE 10%		CG 6	PRANZO 20%		CG 26	CENA 33%		CG 53
LATTE P.S.MACCHIATO	150	A	Disponibile			SPAGHETTI AL RADICCHIO ROSSO	100	A
BISCOTTI SECCHI INTEGRALI	20	A	POLPIAI FERRI		100	A	INSALATA DI FAGIOLI CANNELLINI	120
Disponibile			SPINACI IN PADELLA		180		VERDURE CRUDE	140
Disponibile			PANE INTEGRALE		80	A	Disponibile	
Disponibile			Disponibile			Disponibile		
Disponibile			Disponibile			Disponibile		
SPUNTINO 7%		CG 11	SPUNTINO 17%		CG 16	SPUNTINO 0%		CG 0
CAFFE'	50		BANANE		200	Disponibile		
CRACKERS INTEGRALI	25	A	PISTACCHI		20	A	Disponibile	
Disponibile			Disponibile			Disponibile		

Bilanciamento giornaliero							Olio Totale	20	12%	Parmigiano	0	0%	DETTAGLIO
	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	?	Qualità: Equilibrata	Rif. LARN					
Obiettivi	72.24	200.18	41.86	0.00	1416.39		PROTEINE	16,7%	12-18%				
Risultati	60.63	214.50	45.18	0.00	1453.52		CARBOIDRATI	55,3%	<=60%				
Variazione	-16,1%	7,2%	7,9%	0,0	2,6%		GRASSI	28,0%	20-35%				
	MAI	PRAL	NAE	CSI	TI		ALCOOL	0,0%					
	9,10 =	-30,77 =	16,75 =	12,66 =	0,19 =								

Per valutare la qualità del menù è utile soffermarsi su alcuni **indici nutrizionali** particolarmente significative.

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 **TI**, indice di trombogenicità, esprime la qualità lipidica del menu e fornisce un indicatore del rischio di trombogenicità. È nella norma (colore verde) grazie al giusto rapporto tra acidi grassi omega-3 e omega-6 e acidi grassi monoinsaturi. Il rapporto tra omega 6/omega 3 dovrebbe essere di 4:1 o 8:1.

L'apporto calorico è adeguato al **BMR** calcolato con la bioimpedenziometria.

COLAZIONE 10%		PRANZO 20%		CENA 33%	
LATTE P.S.MACCHIATO	150 A	Disponibile		SPAGHETTIAL RADICCHIO ROSSO	100 A
BISCOTTI SECCHI INTEGRALI	20 A	POLPIAI FERRI	100 A	INSALATA DI FAGIOLI CANNELLINI	120
Disponibile		SPINACI IN PADELLA	180	VERDURE CRUDE	140
Disponibile		PANE INTEGRALE	80 A	Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
SPUNTINO 7%	CG 11	SPUNTINO 17%	CG 16	SPUNTINO 0%	CG 0
CAFFE'	50	BANANE	200	Disponibile	
CRACKERS INTEGRALI	25 A	PISTACCHI	20 A	Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	

Bilanciamento giornaliero						
	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	
Obiettivi	72.24	200.18	41.86	0.00	1416.39	
Risultati	60.63	214.50	45.18	0.00	1453.52	
Variazione	-16.1%	7.2%	7.9%	0.0	2.6%	
	MAI	PRAL	NAE	AI	TI	
	9,10 =	-30,77 =	16,75 =	0,19 =	0,41 =	

Qualità: Equilibrata		
		Rif. LARN
PROTEINE	16,7%	12-18%
CARBOIDRATI	55,3%	<=60%
GRASSI	28,0%	20-35%
ALCOOL	0,0%

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 proteine vegetali.

Fabbisogni

Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1000,0	706,50				-293,50
Fosforo	mg	700,0	1176,95				476,95
Magnesio	mg	240,0	643,25				403,25
Sodio	mg	1500,0	1764,05				264,05
Potassio	mg	3900,0	3783,65				-116,35
Cloro	mg	2300,0	568,90				-1731,10
Ferro	mg	14,0	18,05				4,05
Zinco	mg	9,0	15,34				6,34
Rame	mg	0,9	2,64				1,74
Selenio	mcg	55,0	54,42				-0,58
Iodio	mcg	150,0	225,77				75,77
Manganese	mg	2,3	2,96				0,66
Cromo	mcg	25,0	46,15				21,15
Fluoro	mg	3,0	0,31				-2,69
Acido ascorbico	mg	85,0	149,50				64,50
Tiamina	mg	1,1	0,84				-0,26
Ribo flavina	mg	1,3	1,87				0,57

È stato possibile riadeguare l'intake di microelementi funzionali alla menopausa (magnesio, potassio, ferro, selenio, piridossina) introducendo nella dieta vegetali verdi, brassicacee, molluschi, legumi, cereali integrali e frutta secca.

Per incrementare l'intake di calcio e vitamina D è stato suggerito alla paziente di assumere acqua calcica, di esporsi quanto più possibile alla luce solare e di assumere anche bevande arricchite di vitamina D.

CONCLUSIONI SUL CASO

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

- in menopausa con un buono stato di salute
- sovrappeso con adiposità localizzata nel distretto inferiore
- un'alimentazione ipercalorica mai controllata negli anni precedenti

Si consiglia un piano dietetico:

- ribilanciato nei macronutrienti più vicino al modello mediterraneo e antiossidante
- ribilanciato nei micronutrienti: calcio, magnesio, potassio, ferro, selenio, piridossina
 - con prodotti freschi e di stagione
 - acqua calcica e bevande arricchite di vitamina D
 - maggior esposizione alla luce solare

Si consiglia di incrementare la durata delle camminate all'aria aperta con il cane e di aggiungere un'attività motoria come aerobica leggera o nuoto.

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