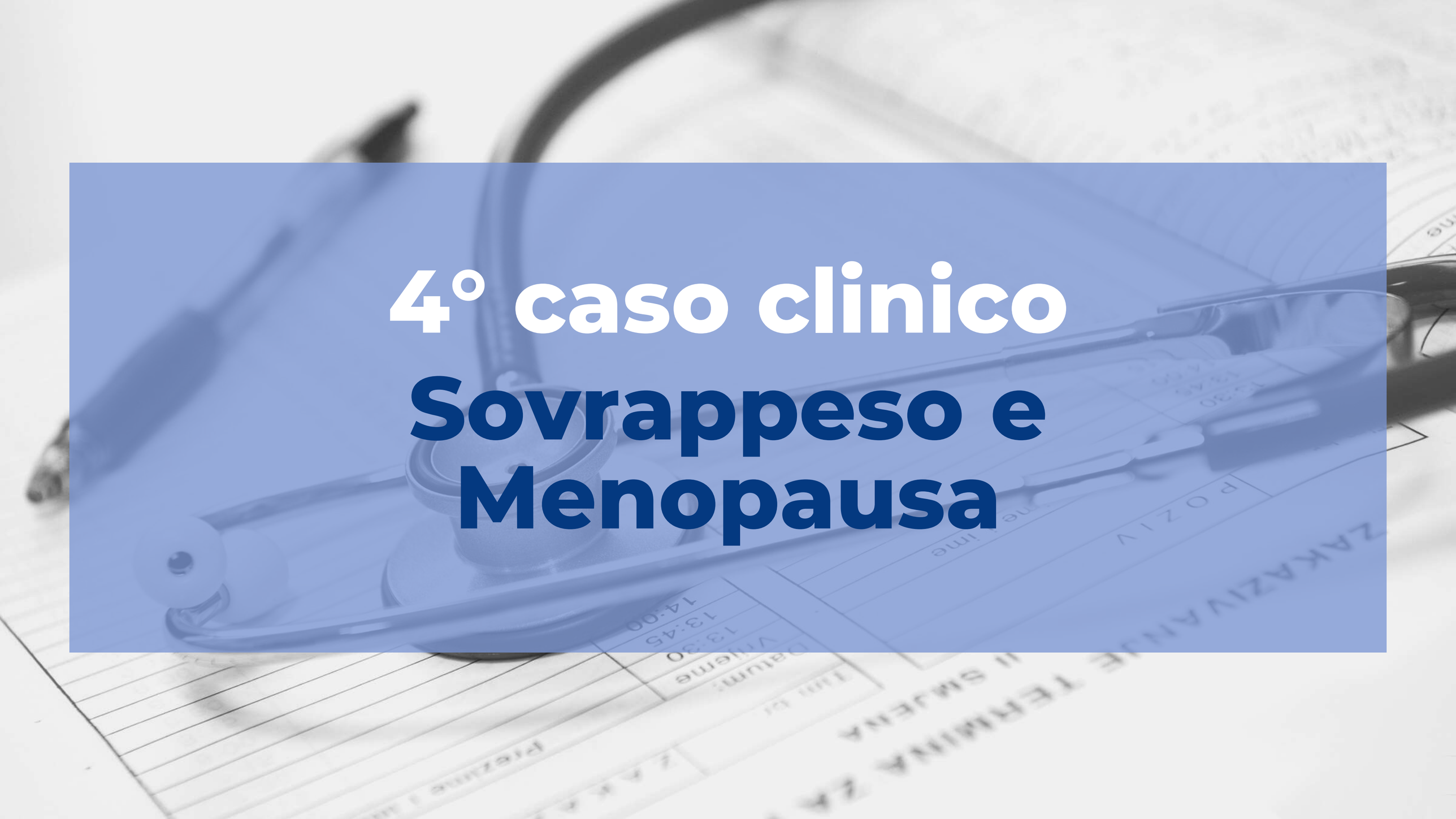


4° caso clinico

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

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

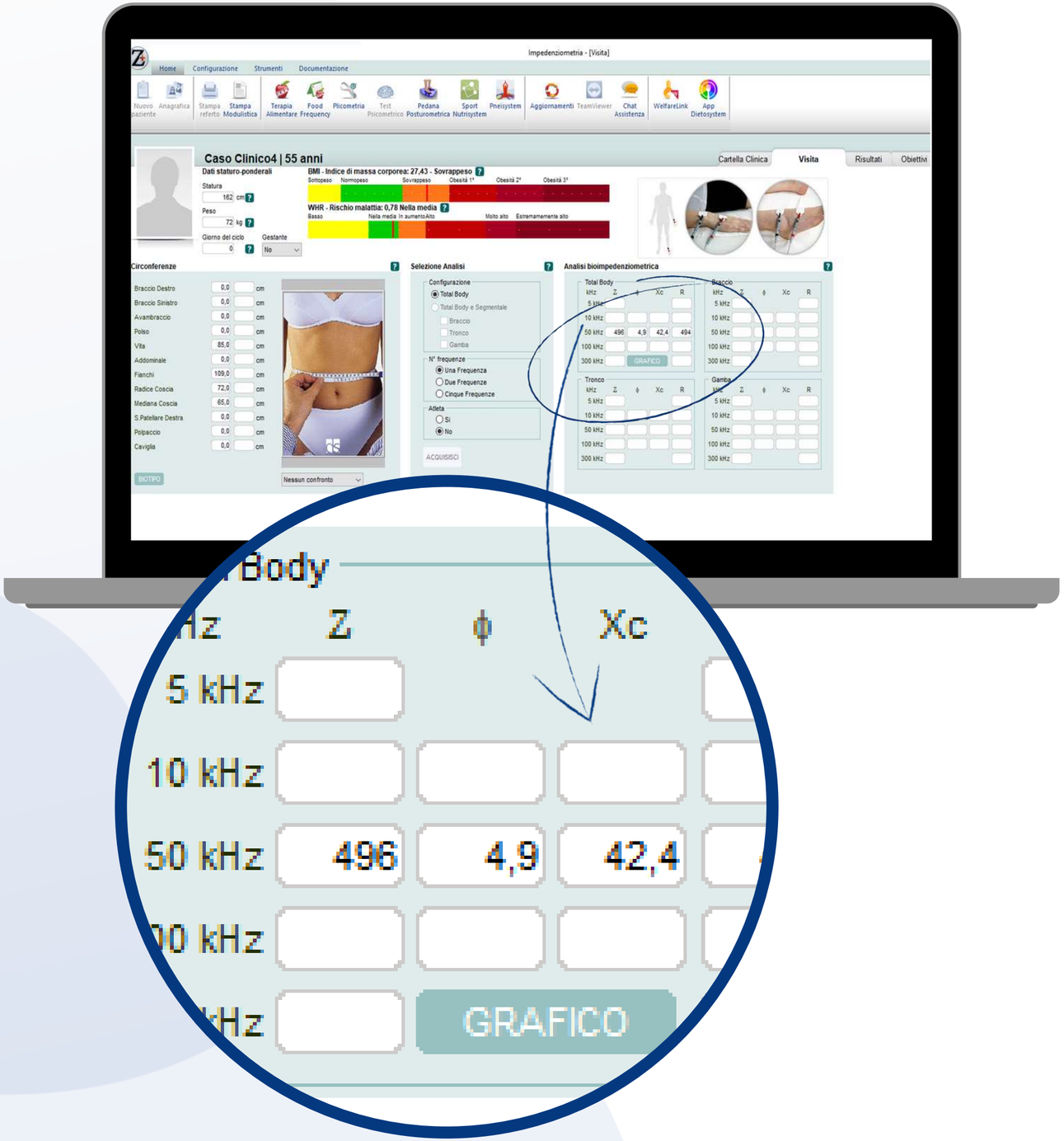
Sono state misurate le circonferenze più significative per valutare la distribuzione del tessuto adiposo: circonferenza vita, fianchi, radice coscia, mediana coscia.

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.

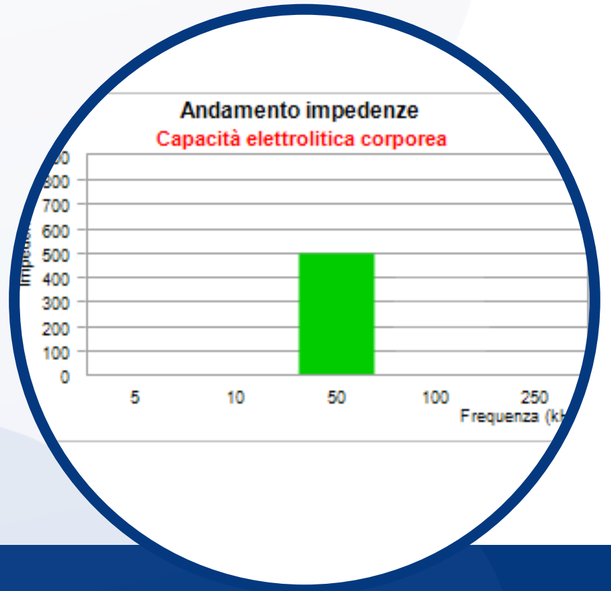
Evidenziate le caratteristiche di base antropometriche, il soggetto è stato sottoposto ad analisi impedenziometrica in monofrequenza ritenuta sufficiente essendo il paziente in buono stato di salute, in assenza di patologie corniche e/o acute.

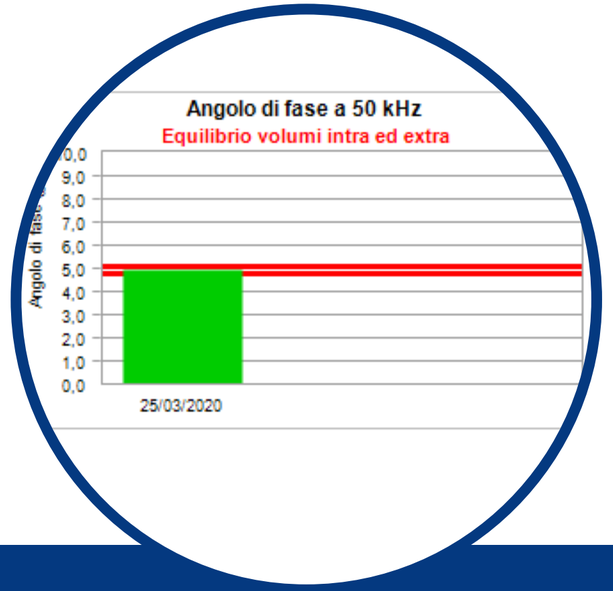


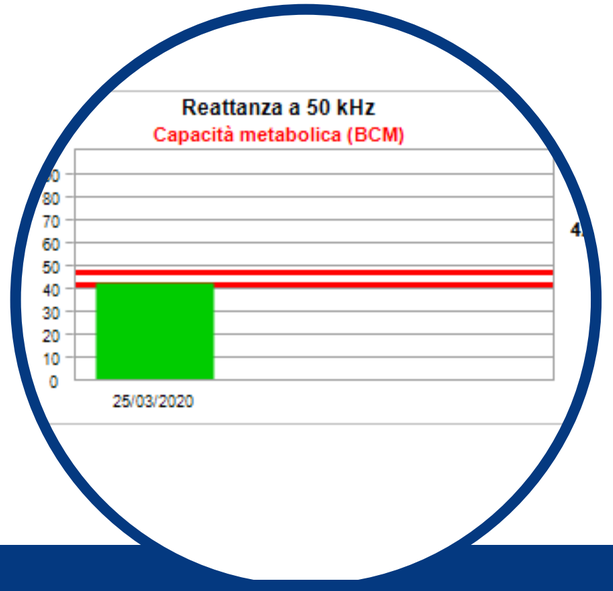
IMPEDENZA

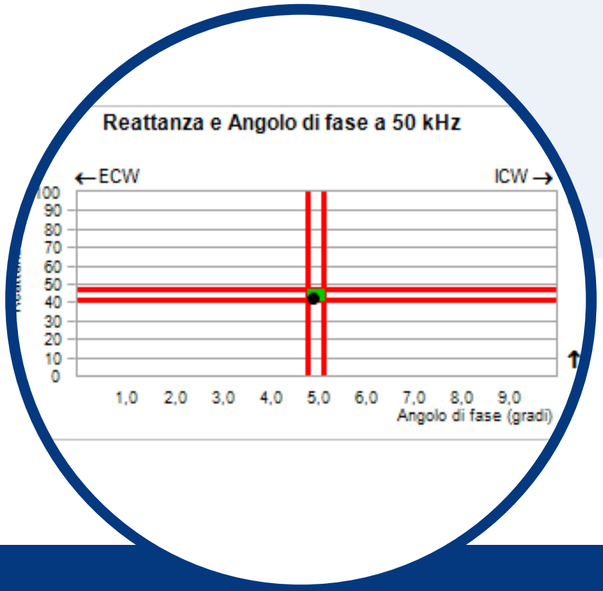
Sono state rilevate impedenza, angolo di fase e reattanza a 50 kHz.

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.

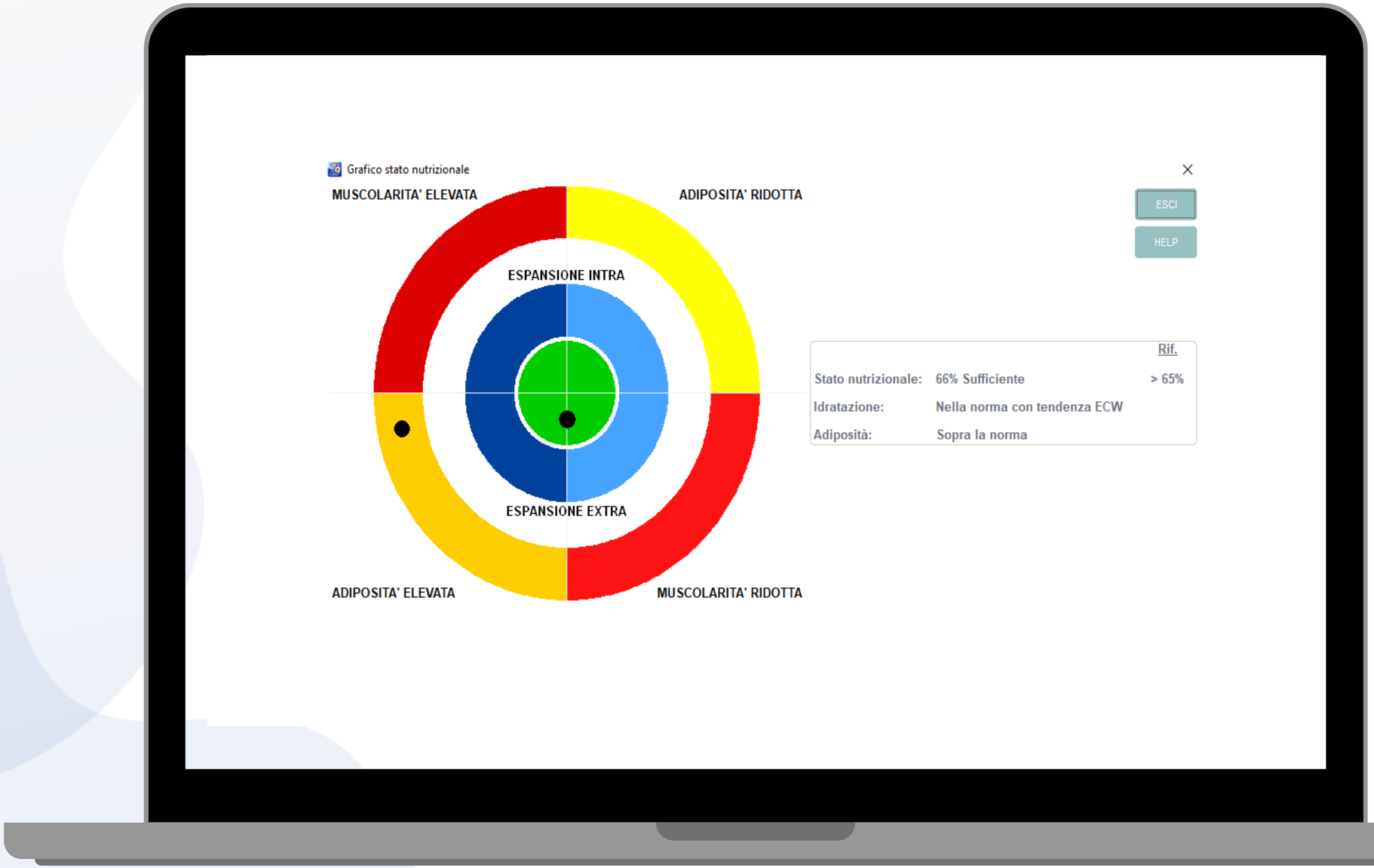
Il valore di reattanza a 50 kHz, correlata con la BCM (massa cellulare metabolicamente attiva), rientra nel range di normalità.

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:

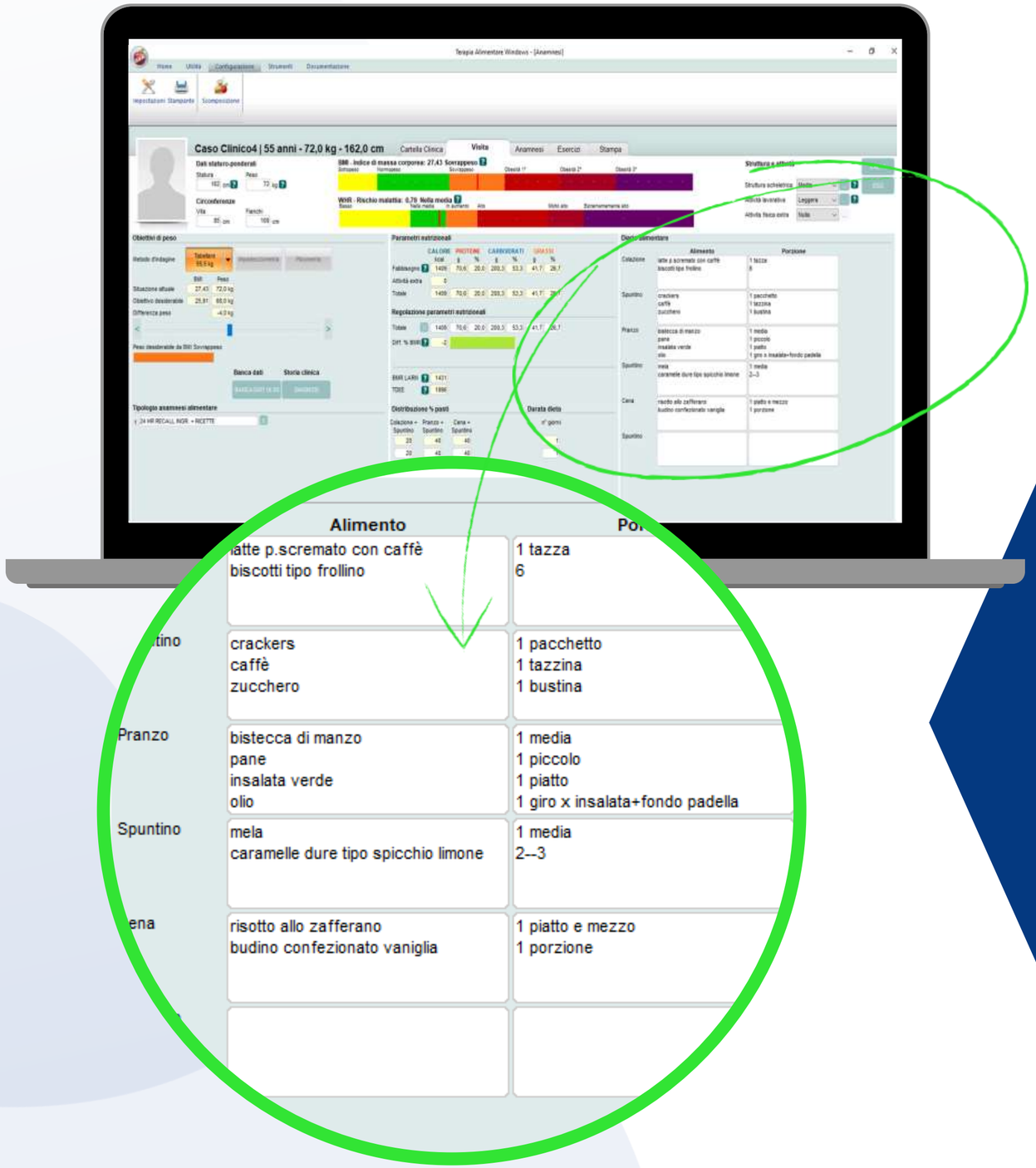
- un tessuto adiposo superiore alla norma concentrato in particolare nel distretto inferiore del corpo;

- nessuna alterazione particolare dei liquidi interstiziali;

- una BCM appena accettabile, dovuta allo stile di vita prettamente sedentario, all'età e alla condizione fisiologica.

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

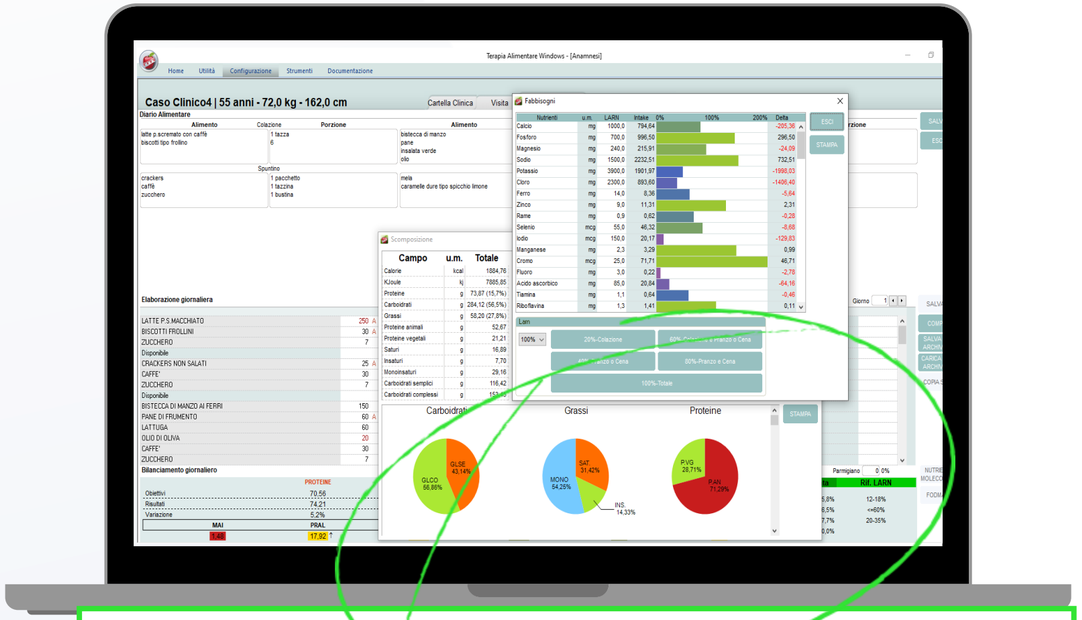
Dal 24h Recall (1 giornata tipo infrasettimanale) è emersa un'alimentazione basata su:

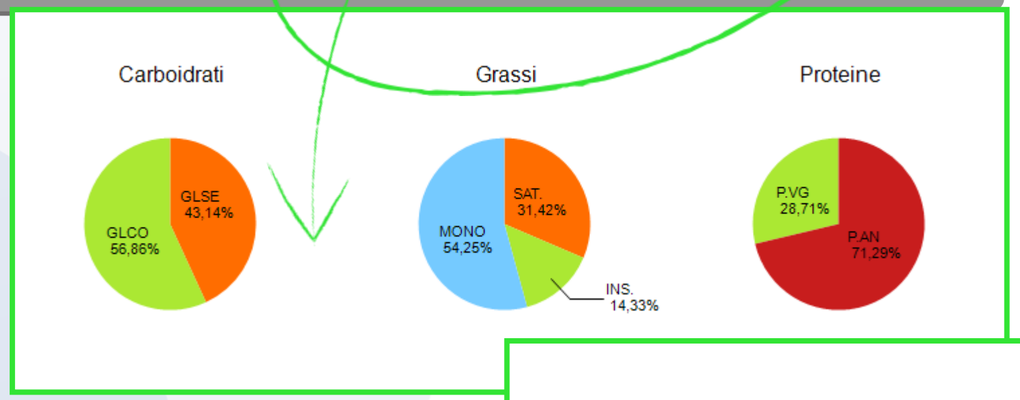
- carboidrati raffinati (zucchero semplice, caramelle, pane bianco, riso brillato, ecc.)
- pochissima frutta e ortaggi
- alimenti ricchi di grassi saturi
- secondi piatti di origine animale.

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.

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).

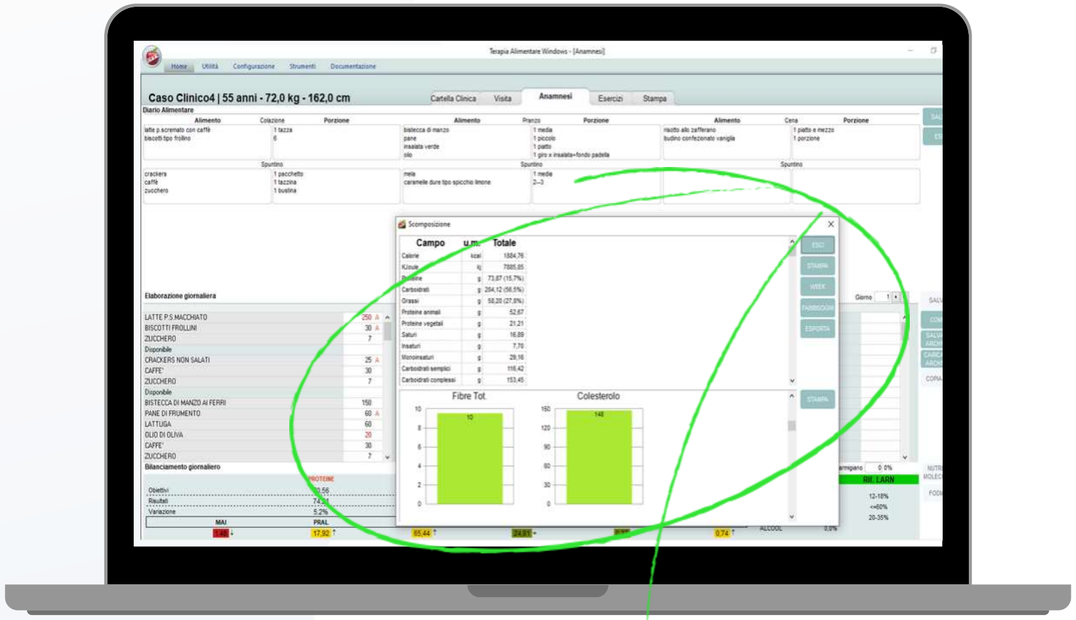


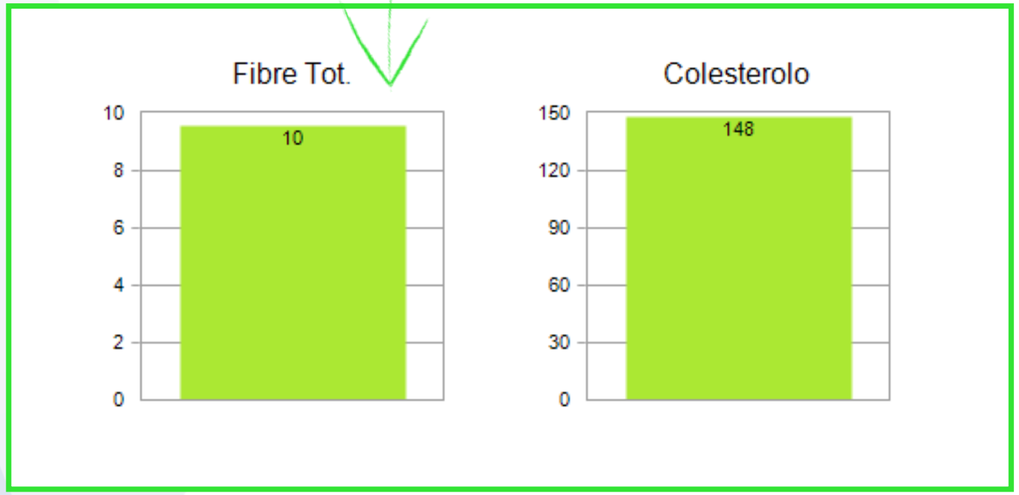


PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE
70,56	200,29	41,74	0.00	1409,02
74,21	284,12	57,98	0,00	1884,10
5,2%	41,9%	38,9%	0.0	33,7%
MAI	**PRAL**	**NAE**	**CSI**	**AI**	**TI**
1,48	17,92 ↑	65,44 ↑	24,81	0,37	0,74 ↑

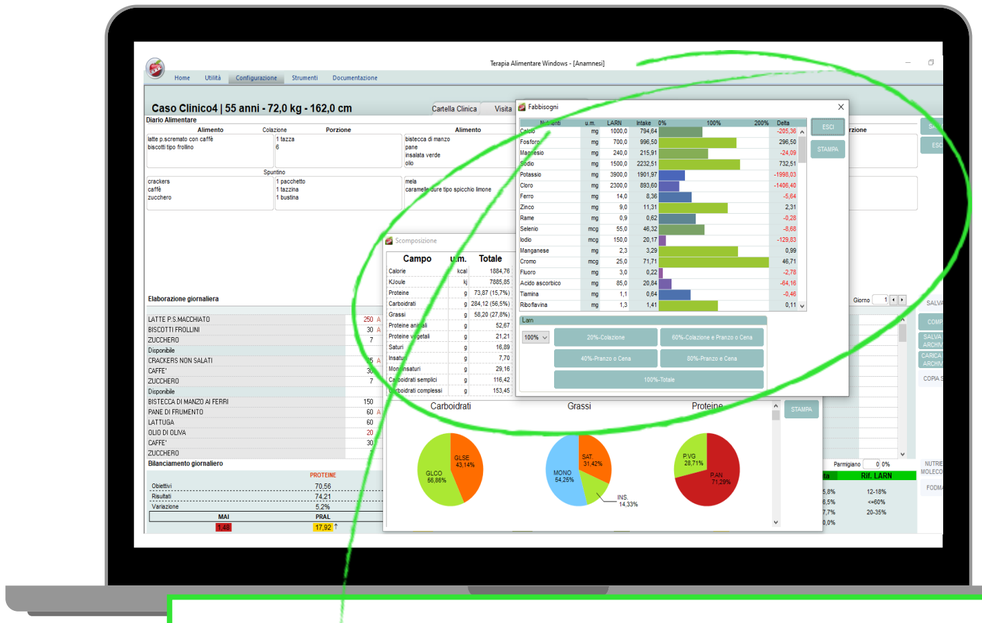
Gli indici nutrizionali consentono un’analisi qualitativa del menù:

- 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

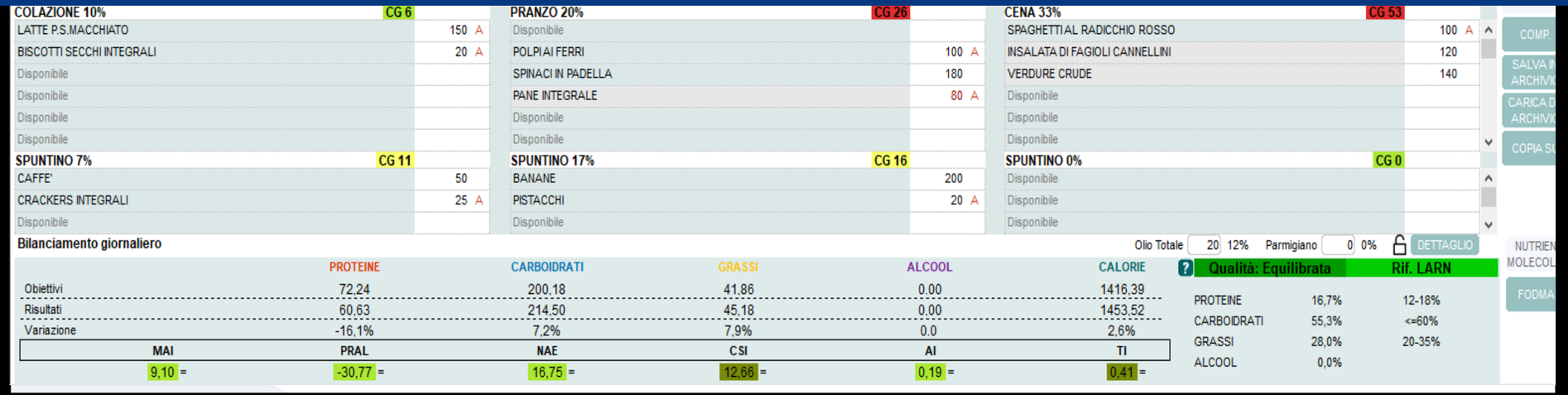
Sulla base dell’anamnesi alimentare, il soggetto presenta un’alimentazione:

- 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 brassicaee
- 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	POLPI AI 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		

Olio Totale 20 12% Parmigiano 0 0% DETTAGLIO

COMP

SALVA I ARCHIV.

CARICA D ARCHIV.

COPIA SU

NUTRIEN MOLECOL

FODMA

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	CSI	AI	TI
9,10 =	-30,77 =	16,75 =	12,66 =	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%	

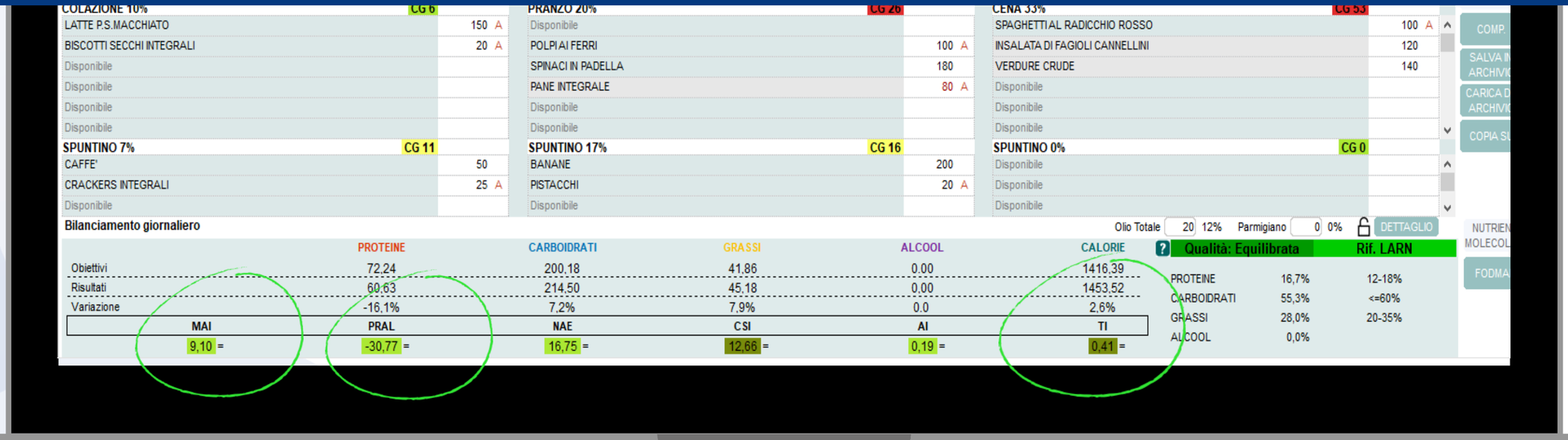
Per valutare la qualità del menù è utile soffermarsi su alcuni indici nutrizionali particolarmente significative.

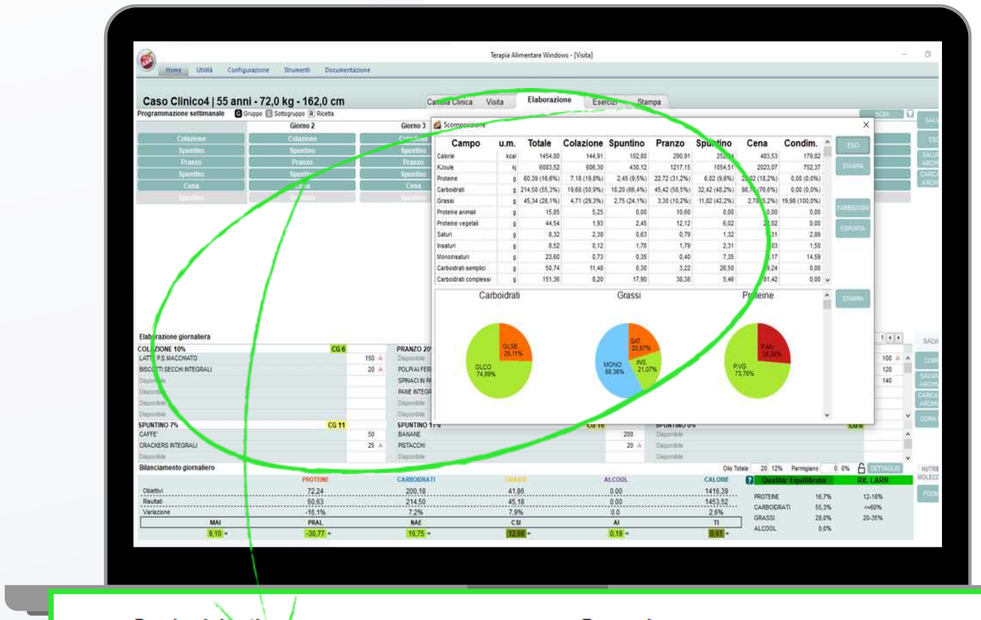
Il MAI rappresenta l'indice di adeguatezza alla dieta mediterranea ed è indicativo di quanto la dieta si avvicini a questo modello alimentare. In questo caso il risultato è positivo in quanto l'indice è di colore verde.

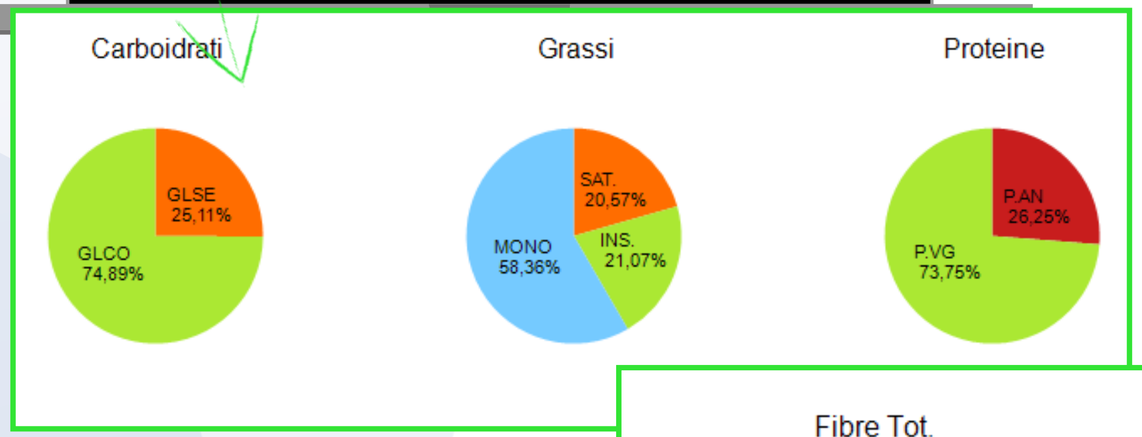
Il PRAL, che indica il carico renale acido potenziale, è negativo e colorato di verde, a significare che il piano alimentare è di carattere basico, grazie alla presenza di ortaggi, legumi e frutta.

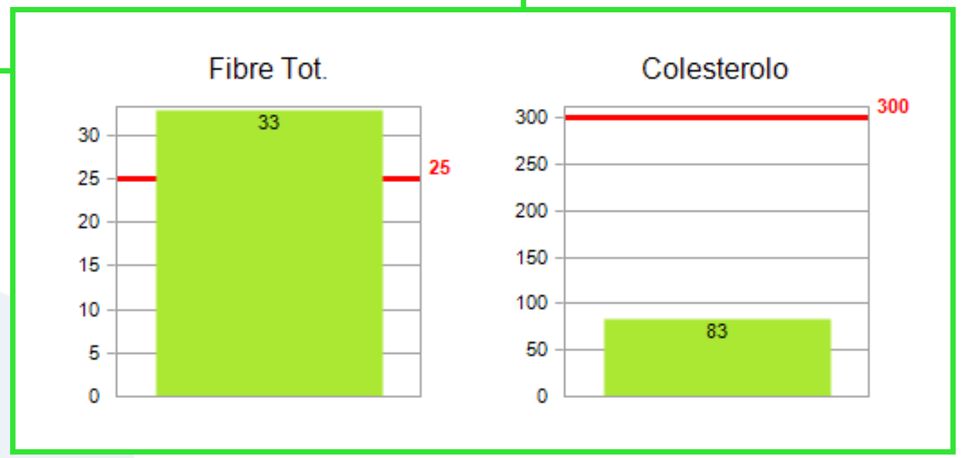
Il TI, indice di trombogenicità, esprime la qualità lipidica del menu e fornisce un indicatore del rischio di trombogenicità. È nella norma (colore verde) grazie al giusto rapporto tra acidi grassi omega-3 e omega-6 e acidi grassi monoinsaturi. Il rapporto tra omega 6/omega 3 dovrebbe essere di 4:1 o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

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

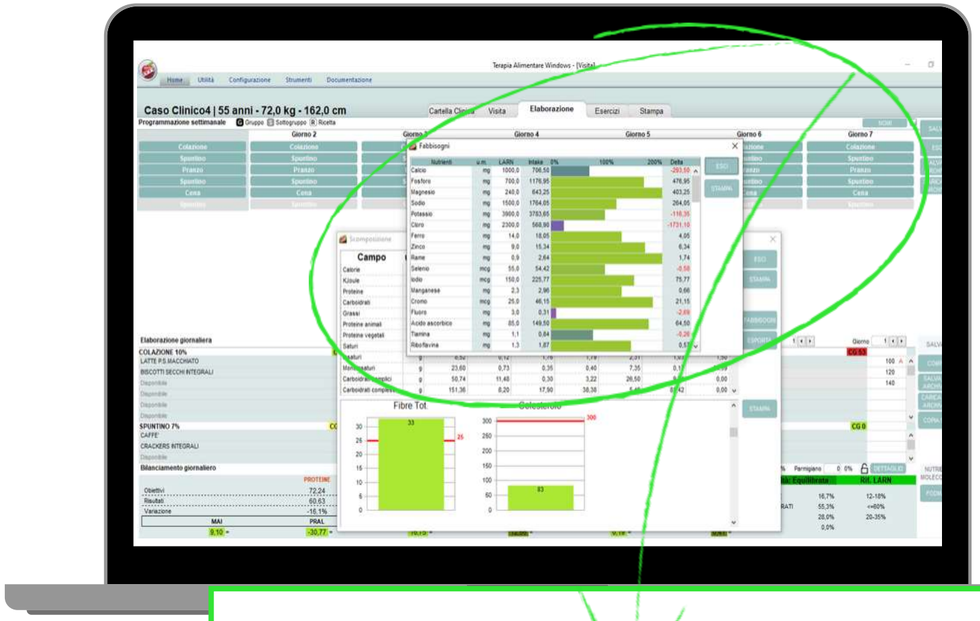








Per quanto riguarda la qualità della dieta proposta, si evidenzia un ridotto intake di grassi saturi e colesterolo e un adeguato apporto di fibra e proteine vegetali.



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
Riboflavina	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 precdenti

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

@DS.MEDICA

02 28005700

@DSMEDICA

NUTRIZIONE@DSMEDICA.INFO

DIETOSYSTEM®

al fianco dei migliori nutrizionisti