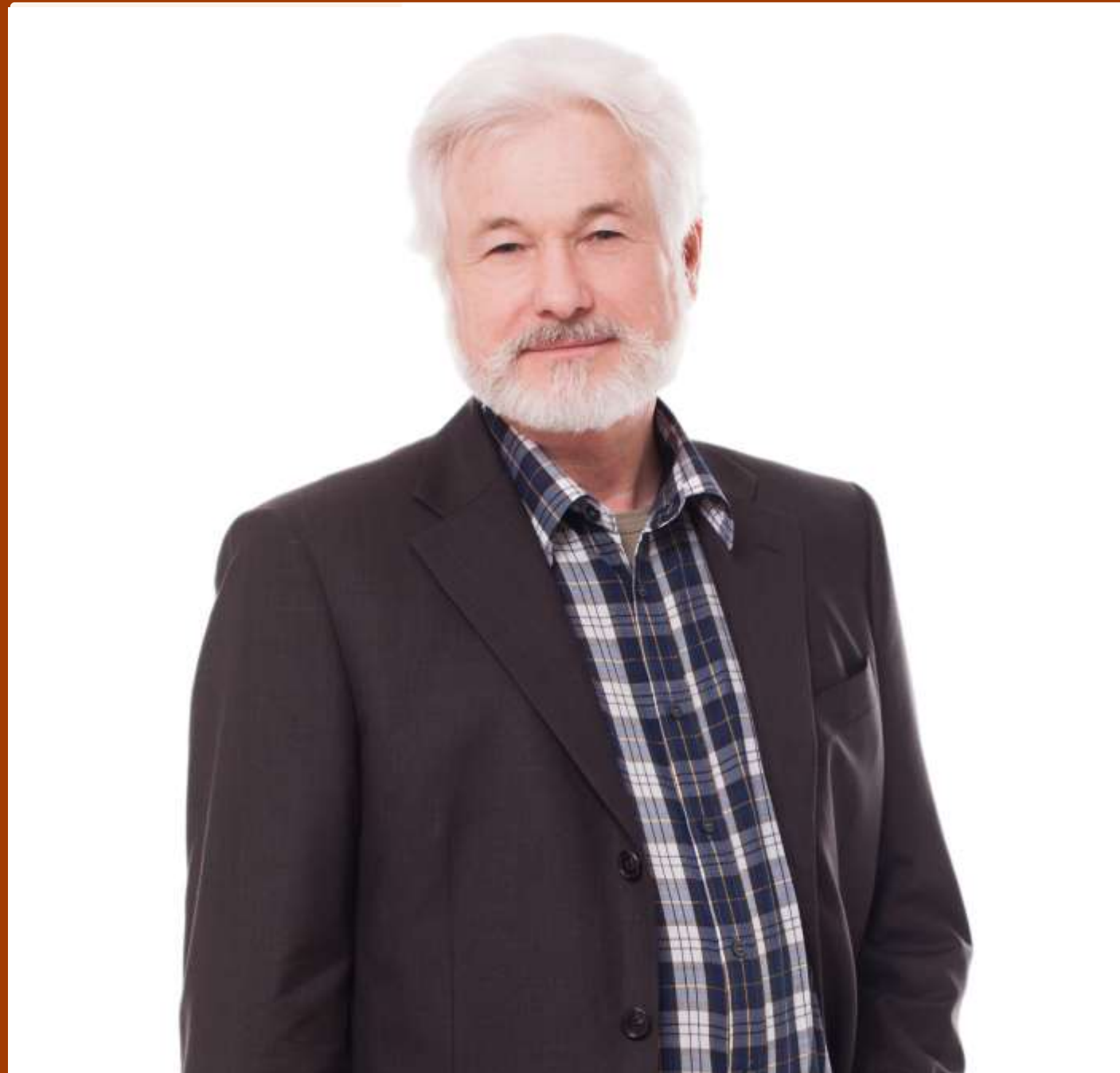


The background features a blurred medical setting. A stethoscope is visible, resting on a document that appears to be a medical chart or form. The chart has various fields and text, including 'ZAKAZIVANJE' and 'POZIV'. The overall scene is in a light, clinical tone.

# **30° caso clinico**

## **Steatosi Epatica**

## DATI ANAMNESTICI



Michele

Sesso: maschile

Età: 66 anni

Statura: 184 cm

Peso attuale: 82 kg

BMI: 24,2

Stato fisiologico: normopeso

WHR rischio cardiovascolare: 0,90 borderline

Storia ponderale personale:

a 20 anni pesava 75 Kg

a 35 anni 80 Kg

da circa 10 anni peso stabile ~ 80 Kg ( $\pm$  2 Kg)



## Storia patologica personale

Ha goduto sempre di buona salute sino a 5 anni fa, quando è comparsa lieve iperglicemia a digiuno e dislipidemia, che il curante ha deciso di trattare con la sola dieta che non segue con regolarità.

Negli ultimi due mesi ha difficoltà a digerire e avverte dolore episodico nell'area epatica.

All'esame obiettivo dell'addome, il curante rileva fegato aumentato di volume, superficie liscia, bordo arrotondato e consistenza pastosa - prescrive esami ematochimici, ecografia addominale con studio dell'area epatica e consiglia consulto con dietologo dopo aver eseguito gli accertamenti.



## Esami ematochimici

Glicemia a digiuno: 125 mg/dl (*Rif. 100mg/dl*)  
Colesterolo totale: 220 mg/dl (*Rif. <200 mg/dl*)  
Colesterolo HDL: 45 mg/dl (*Rif. >35 mg/dl*)  
Colesterolo LDL: 120 mg/dl (*Rif. <130 mg/dl*)  
Trigliceridi: 300 mg/dl (*Rif. 40-170 mg/dl*)  
ALT o GPT: 50 mU/ml (*Rif. 1-43 mU/ml*)  
GOT o AST: 55 mU/ml (*Rif. 1-35 mU/ml*)  
Normale la funzione renale, l'uricemia, l'emocromo e l'elettroforesi delle sieroproteine.

L'ecografia epatica conferma la steatosi epatica.



## Storia familiare

1° matrimonio a 25 anni – divorzio a 33 - 1 figlio maschio di 35 anni. 2° matrimonio a 45 anni - 1 figlio maschio 20 anni.

1 sorella di 70 anni lievemente ipertesa.

Padre deceduto a 82 anni dopo ictus cerebrale.

Madre di 86 anni con sindrome di Alzheimer.



## Attività lavorativa

Laurea in filosofia estetica.

Libero professionista.

Lavora come dirigente nell'editoria specializzata nel campo della comunicazione multimediale e della formazione a distanza.



## Attività sportiva e Stile di vita

Nessuna attività fisica.

Non ha mai fumato.



## Motivo del consulto nutrizionale

Dieta per steatosi epatica.



# **Analisi della Composizione Corporea**

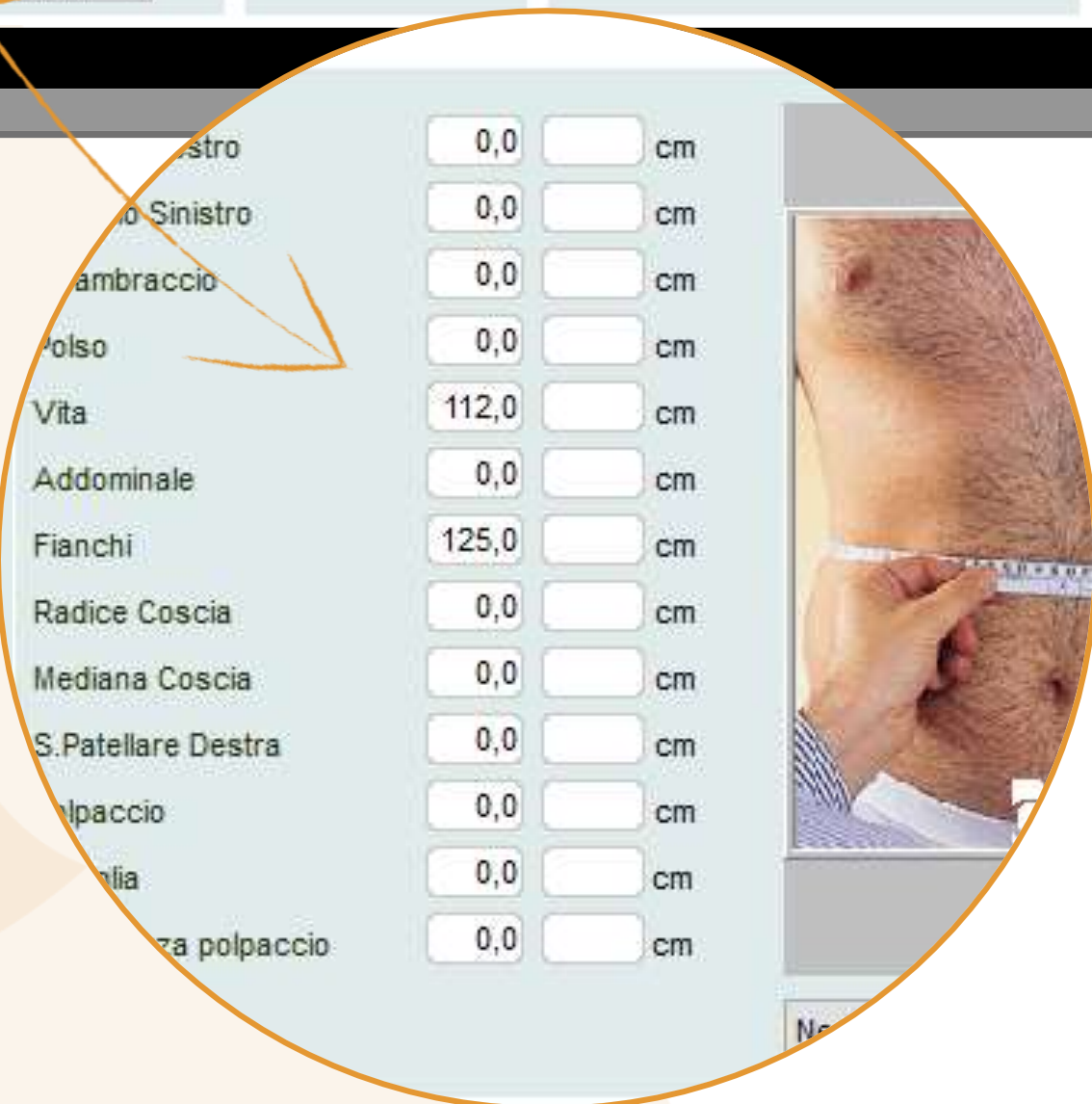
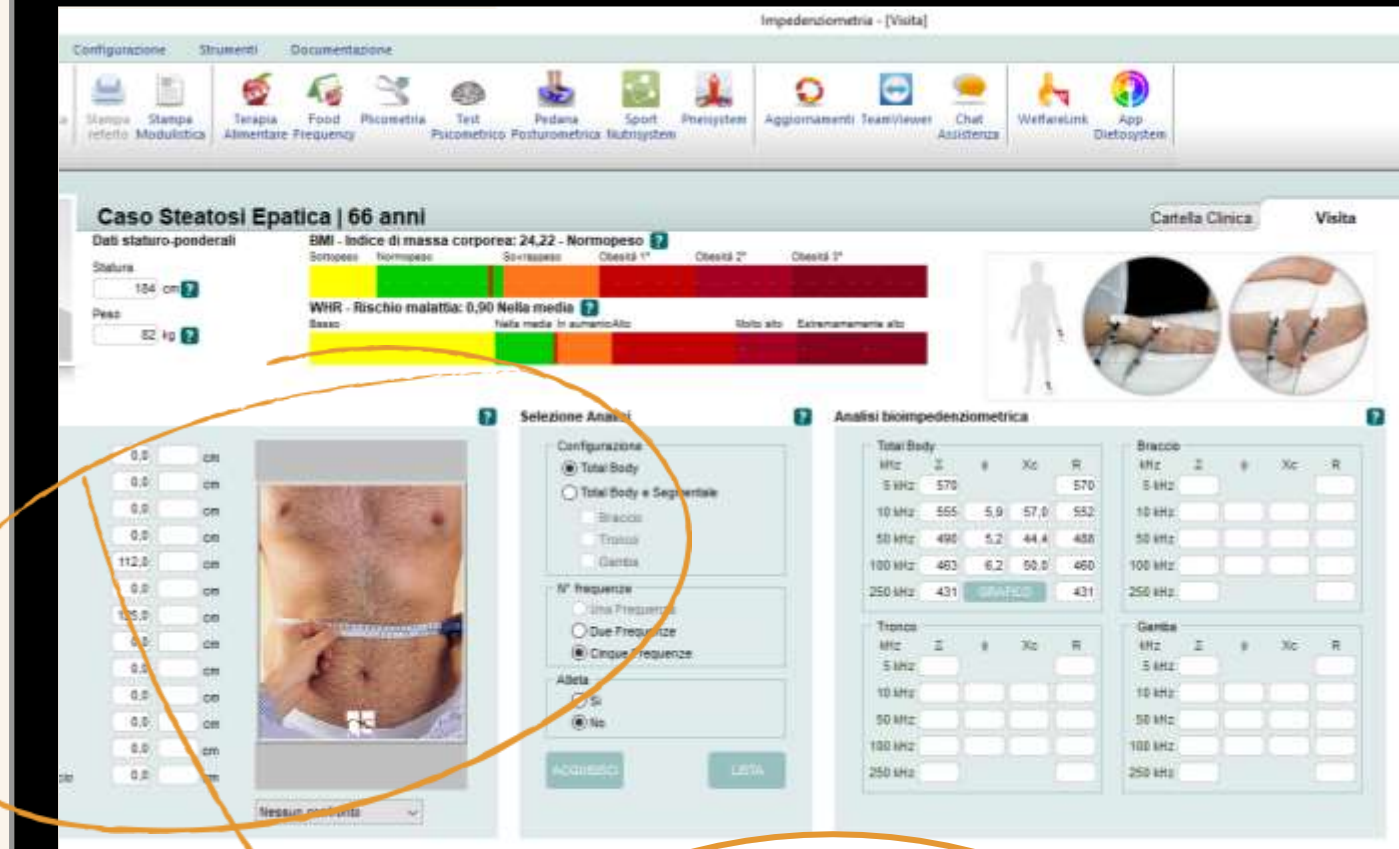
Dopo aver stilato la cartella clinica è stata effettuata una prima valutazione antropometrica per accertare la tipologia costituzionale del soggetto.

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 (WHR) che risulta al limite superiore della normalità.



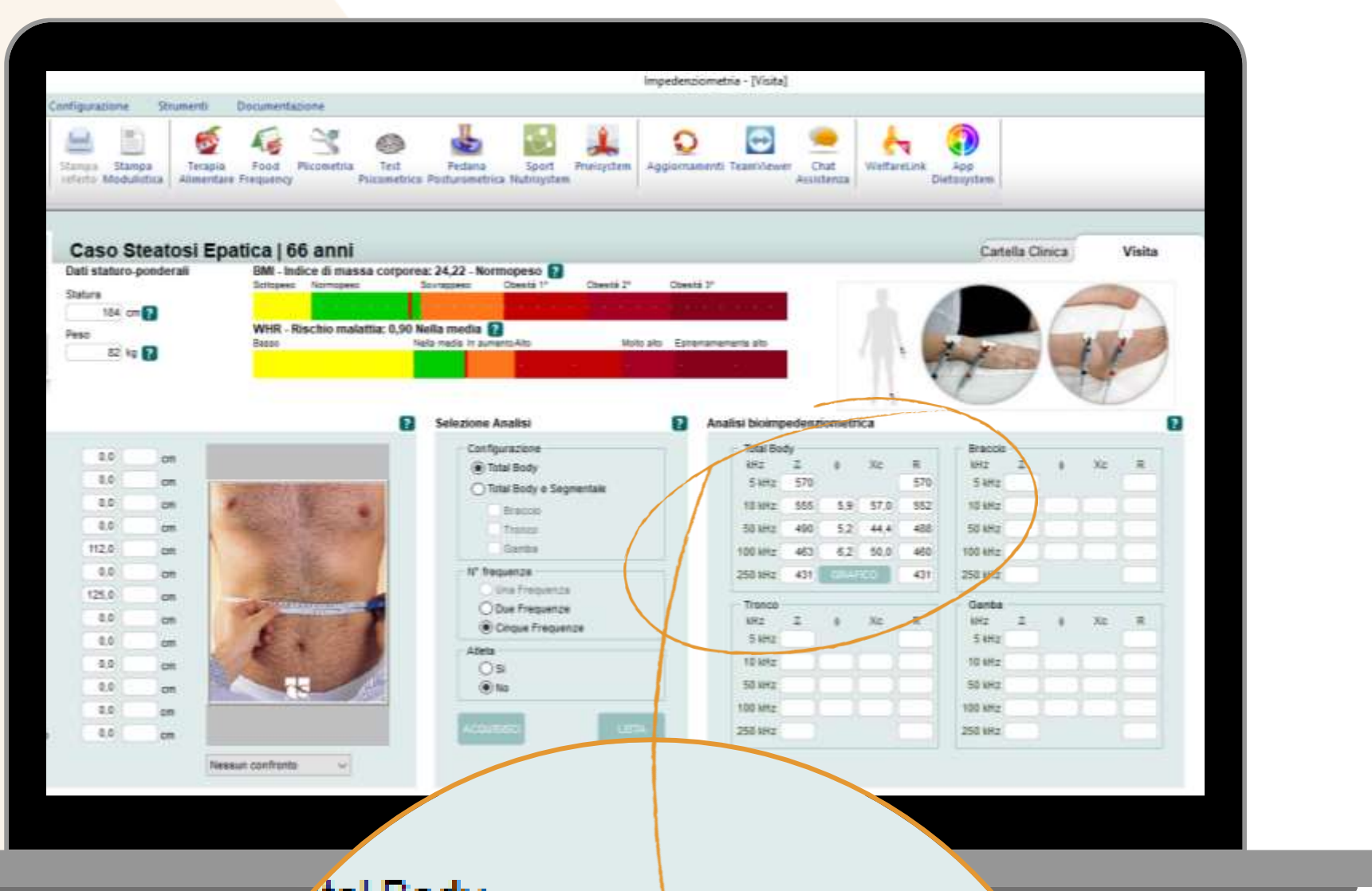
Evidenziate le caratteristiche di base antropometriche, il soggetto è stato sottoposto ad analisi impedenziometrica in multifrequenza.

La scelta di adottare per questo soggetto una multifrequenza è dettata dallo stato patologico che richiede un'analisi approfondita dello **stato nutrizionale**.





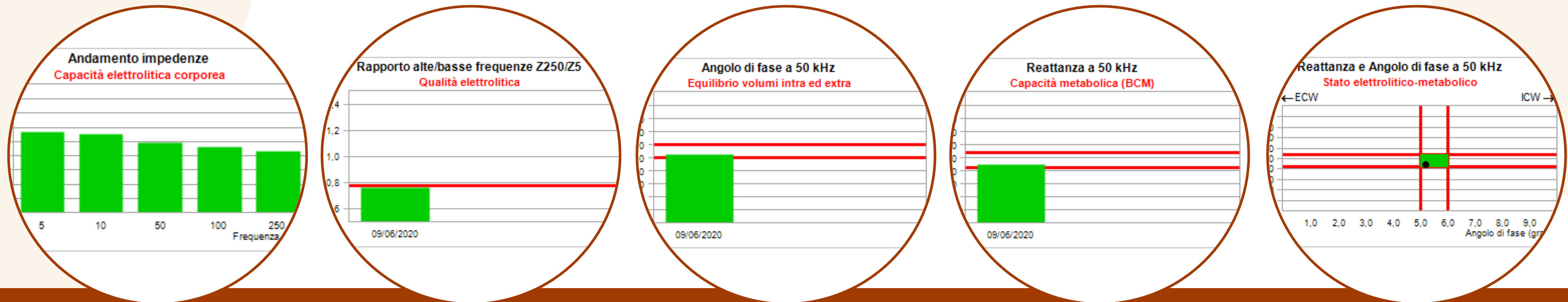
# IMPEDENZE



Total Body				
kHz	Z	$\phi$	Xc	R
5 kHz	570			570
10 kHz	555	5,9	57,0	552
50 kHz	490	5,2	44,4	488
100 kHz	463	6,2	50,0	460
250 kHz	431	GRAFICO		431

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

# ANALISI DATO GREZZO



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

Il **rapporto alte/basse frequenze**, dato caratteristico della BIA multifrequenza, determina nell'immediatezza lo stato nutrizionale del soggetto, che presenta una **qualità elettrolitica nella norma**.

Il valore di **angolo di fase a 50 kHz**, significativo per conoscere la distribuzione dei liquidi, rientra nel range di **normalità**.

Il valore di **reattanza a 50 kHz**, correlata con la BCM (massa cellulare metabolicamente attiva), è **nel range di normalità**, a indicare un tessuto muscolare accettabile seppur migliorabile.

# RISULTATI IMPEDENZIOMETRICI

I risultati numerici confermano quanto analizzato in precedenza.

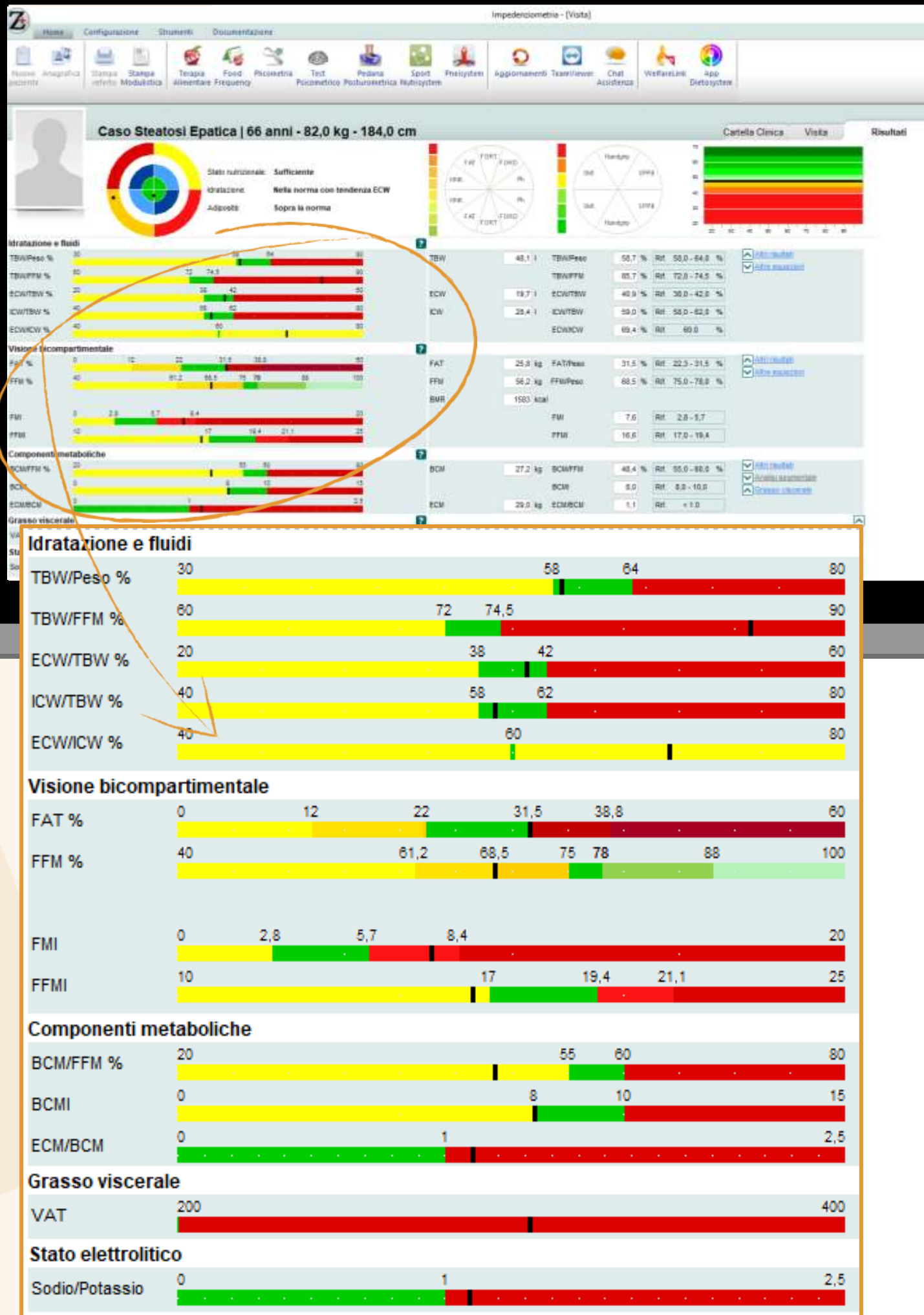
Lo stato nutrizionale è sufficiente.

L'idratazione, è nella norma con leggera tendenza verso l'acqua extra cellulare.

L'adiposità è al limite superiore della normalità, ma prevale sulla massa magra che risulta essere leggermente inferiore alla norma.

La BCM (massa metabolicamente attiva) conferma il risultato.

Il VAT elevato indica che la leggera adiposità è localizzata come grasso viscerale.



# STATO NUTRIZIONALE



# CONCLUSIONI ANALISI IMPEDENZIOMETRICA

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

- un tessuto adiposo nella norma (limite superiore) ma concentrato nel distretto superiore del corpo (prevalentemente viscerale);
- una BCM leggermente scarsa dovuta all'età e alla mancanza di attività fisica;
  - nessuna alterazione particolare dei liquidi interstiziali.



# 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.



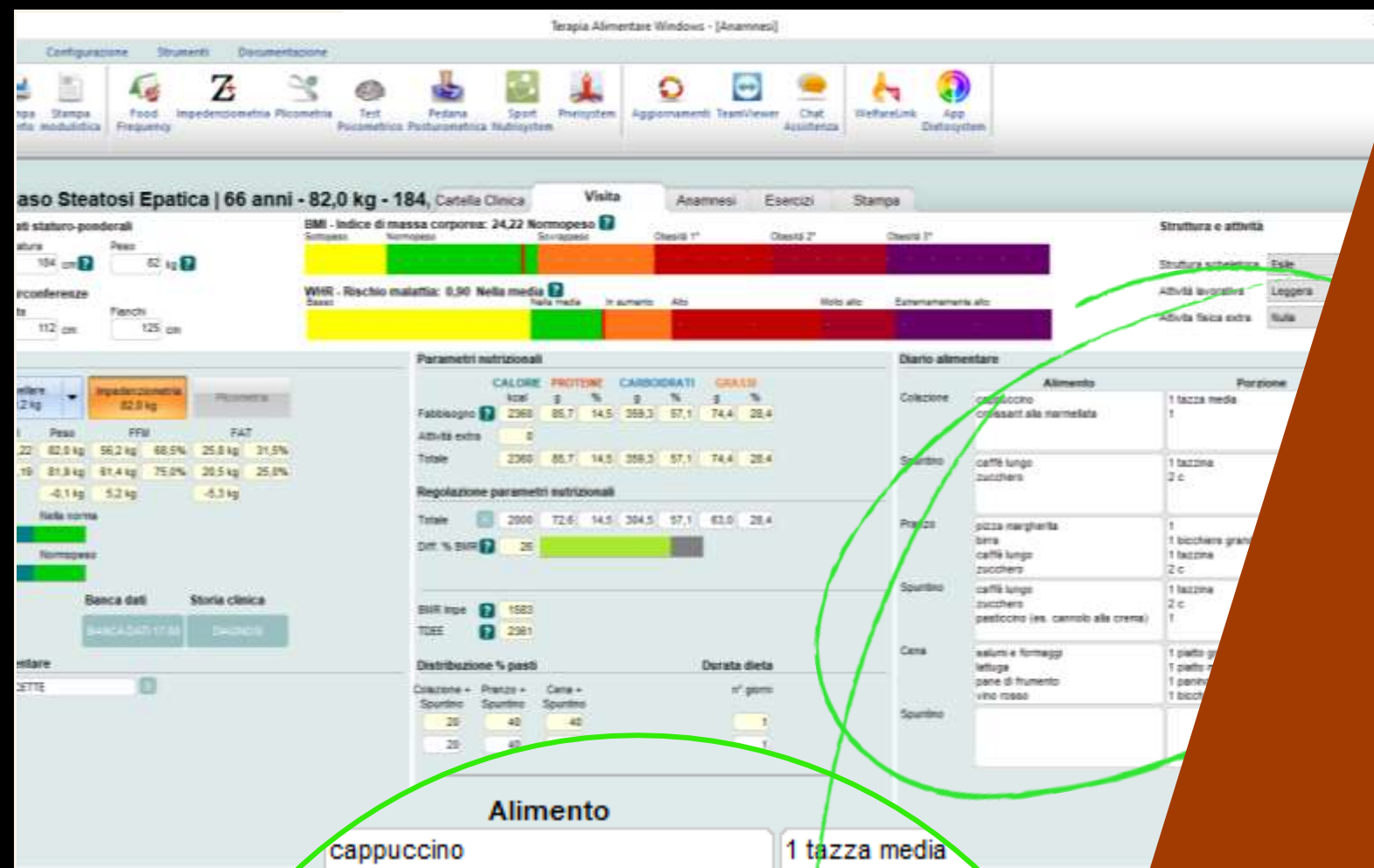
Dal **24h Recall** (1 giornata infrasettimanale) emerge:

- **colazione**: al bar con cappuccino e croissant alla marmellata; il sabato e la domenica a casa con caffèlatte e fette biscottate e marmellata o biscotti secchi;

- **pranzo**: in pizzeria vicino all'ufficio (pizza e birra), o al bar (panini farciti, piatto di bresaola e mozzarella, fettina di vitello con insalata);

- **cena**: cucina per tutti. Avendo poco tempo, prepara primi piatti conditi con sughi elaborati, a base di carne o pesce o anche precucinati e surgelati; un paio di sere la settimana mangia carne cucinata in vario modo (anche cotolette e patate fritte); piatti unici come spezzatino con piselli, oppure pasta e fagioli; se non ha tempo, mangia affettati misti e formaggi con pane e insalata;

- consuma spesso **vino** ai pasti (1 bicchiere grande); beve poca acqua (oligominerale naturale, non più di 1 litro al giorno); beve 3 **caffè** lunghi al giorno zuccherati; mangia **poco pesce**, al massimo 1 volta a settimana e generalmente frutti di mare utilizzati per condire la pasta (cozze, seppie, vongole); mangia **poche verdure**.



	Alimento	
Colazione	cappuccino	1 tazza media
	croissant alla marmellata	1
Spuntino	caffè lungo	1 tazzina
	zucchero	2 c
Pranzo	pizza margherita	1
	birra	1 bicchiere grande
	caffè lungo	1 tazzina
	zucchero	2 c
Spuntino	caffè lungo	1 tazzina
	zucchero	2 c
	pasticcino (es. cannolo alla crema)	1
Cena	salumi e formaggi	1 piatto grande
	lattuga	1 piatto medio
	pane di frumento	1 panino medio
	vino rosso	1 bicchiere grande



Terapia Alimentare Windows - [Anamnesi]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

**Caso Steatosi Epatica | 66 anni - 82,0 kg - 184,0 cm**    Cartella Clinica    Visita    **Anamnesi**    Esercizi    Stampa

**Diario Alimentare**

Alimento	Colazione	Porzione	Alimento	Pranzo	Porzione	Alimento	Cena
cappuccino croissant alla marmellata	1 tazza media 1		pizza margherita birra caffè lungo zucchero	1 1 bicchiere grande 1 tazza 2 c		salumi e formaggi lattuga pane di frumento vino rosso	
caffè lungo zucchero	Spuntino 1 tazza 2 c		caffè lungo zucchero pasticcino (es. cannolo alla crema)	Spuntino 1 tazza 2 c 1			

**Elaborazione giornaliera**    AZZERAZIONE GIORNO    RESET IMP

Food Intake		Food Intake		Food Intake	
CAPPUCCINO	220 A	PIZZA MARGHERITA	220 A	SALUMI E FORMAGGI	10
CROISSANT ALLA MARMELLATA	75 A	OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA	10	FORMAGGI	10
Disponibile		BIRRA CHIARA	300 A	PANE DI FRUMENTO	10
Disponibile		CAFFÈ	45	LATTUGA	10
Disponibile		ZUCCHERO	10	OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA	10
Disponibile		CAFFÈ	45	VINO DA PASTICCINO	10
CAFFÈ	45	ZUCCHERO	10	Disponibile	
ZUCCHERO	10	CANNOLI ALLA CREMA	40 A	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: Lipidica
Obiettivi	72,65	304,48	63,04	0,00	1999,79	
Risultati	98,39	262,81	115,04	29,27	2619,31	
Variazione	35,4%	-13,7%	82,5%	0,0	31,0%	
<b>MAI</b>	<b>PRAL</b>	<b>NAE</b>	<b>CSI</b>	<b>AI</b>	<b>TI</b>	
<b>0,48</b>	<b>23,46 ↑</b>	<b>77,58 ↑</b>	<b>45,44 ↑</b>	<b>0,56</b>	<b>1,04 ↑</b>	

Olio Totale 20,0% Pr

Il regime alimentare adottato è **ipercalorico** (2619 Kcal/die), superiore al TDEE (2361 Kcal).  
 La qualità è **lipidica**.  
 L'**Indice ORAC** è buono (8227 unità), ma il **Carico Glicemico** alto (155)

Terapia Alimentare Windows - [Anamnesi]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

**Caso Steatosi Epatica | 66 anni - 82,0 kg - 184,0 cm**    Cartella Clinica    Visita    **Anamnesi**    Esercizi    Stampa

**Diario Alimentare**

Alimento	Colazione	Porzione	Alimento	Pranzo	Porzione	Alimento	Cena
cappuccino croissant alla marmellata	1 tazza media 1		pizza margherita birra caffè lungo zucchero	1 1 bicchiere grande 1 tazza 2 c		salumi e formaggi lattuga pane di frumento vino rosso	
caffè lungo zucchero	Spuntino 1 tazza 2 c		caffè lungo zucchero pasticcino (es. cannolo alla crema)	Spuntino 1 tazza 2 c 1			

**Elaborazione giornaliera**    AZZERA GIORNO    RESET IMPOSTAZIONI

Alimento	Quantità	Alimento	Quantità	Alimento	Quantità
CAPPUCCINO	220 A	PIZZA MARGHERITA	220 A	SALUMI	
CROISSANT ALLA MARMELLATA	75 A	OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA	10	FORMAGGI	
Disponibile		BIRRA CHIARA	300 A	PANE DI FRUMENTO	
Disponibile		CAFFÈ	45	LATTUGA	
Disponibile		ZUCCHERO	10	OLIO EXTRAVERGINE	
Disponibile		CAFFÈ	45	VINO DA PASTO ROSSO	
CAFFÈ	45	ZUCCHERO	10	Disponibile	
ZUCCHERO	10	CANNOLI ALLA CREMA	40 A	Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	

**Bilanciamento giornaliero**    Olio Totale 20,0%    Pr

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Qualità: Lipidica
Obiettivi	72,65	304,48	63,04	0,00	1999,79	
Risultati	98,39	262,81	115,04	29,27	2619,31	
Variazione	35,4%	-13,7%	82,5%	0,0	31,0%	
<b>MAI</b>	<b>PRAL</b>	<b>NAE</b>	<b>CSI</b>	<b>AI</b>	<b>TI</b>	
0,48	23,46 ↑	77,58 ↑	45,44 ↑	0,56	1,04 ↑	

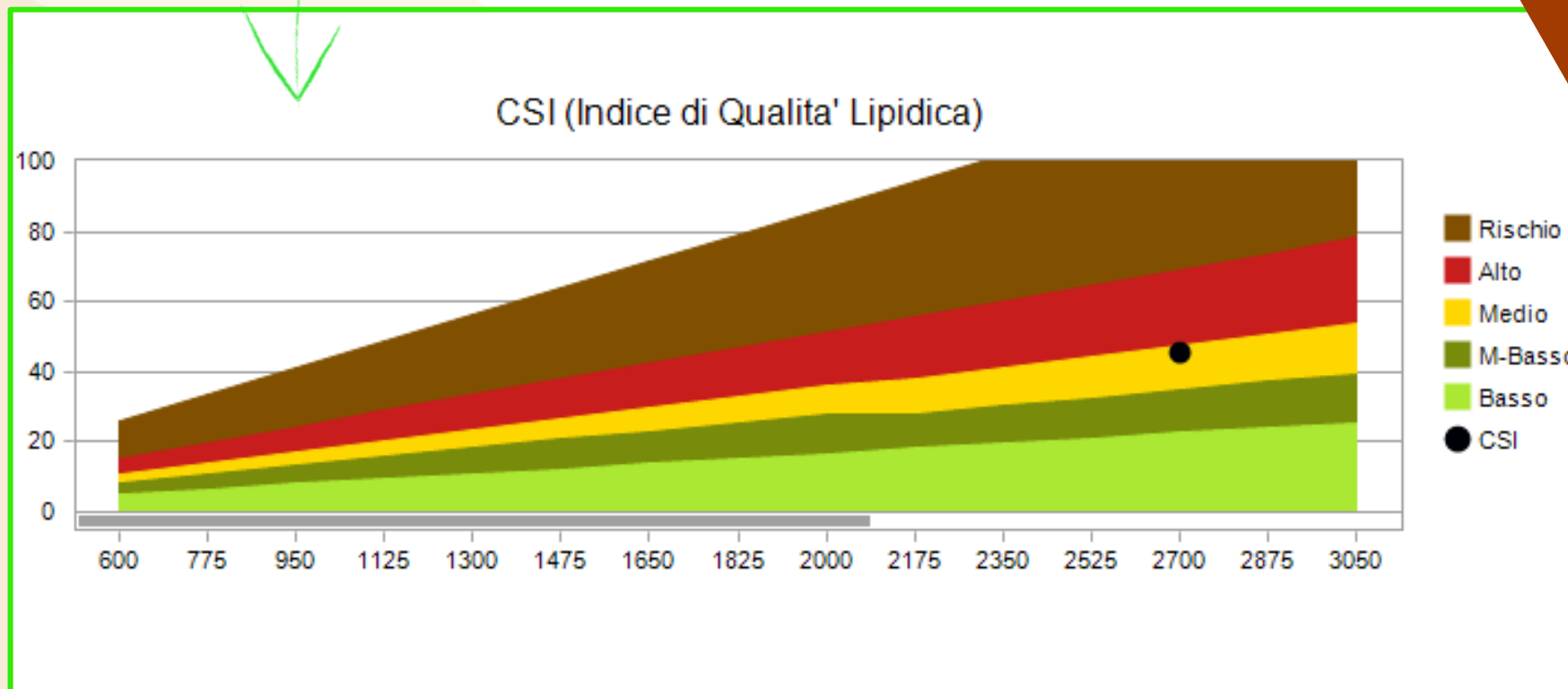
Gli **indici nutrizionali**, tranne l'AI, sono evidenziati in giallo e in rosso, sottolineando una **situazione di allarme**.

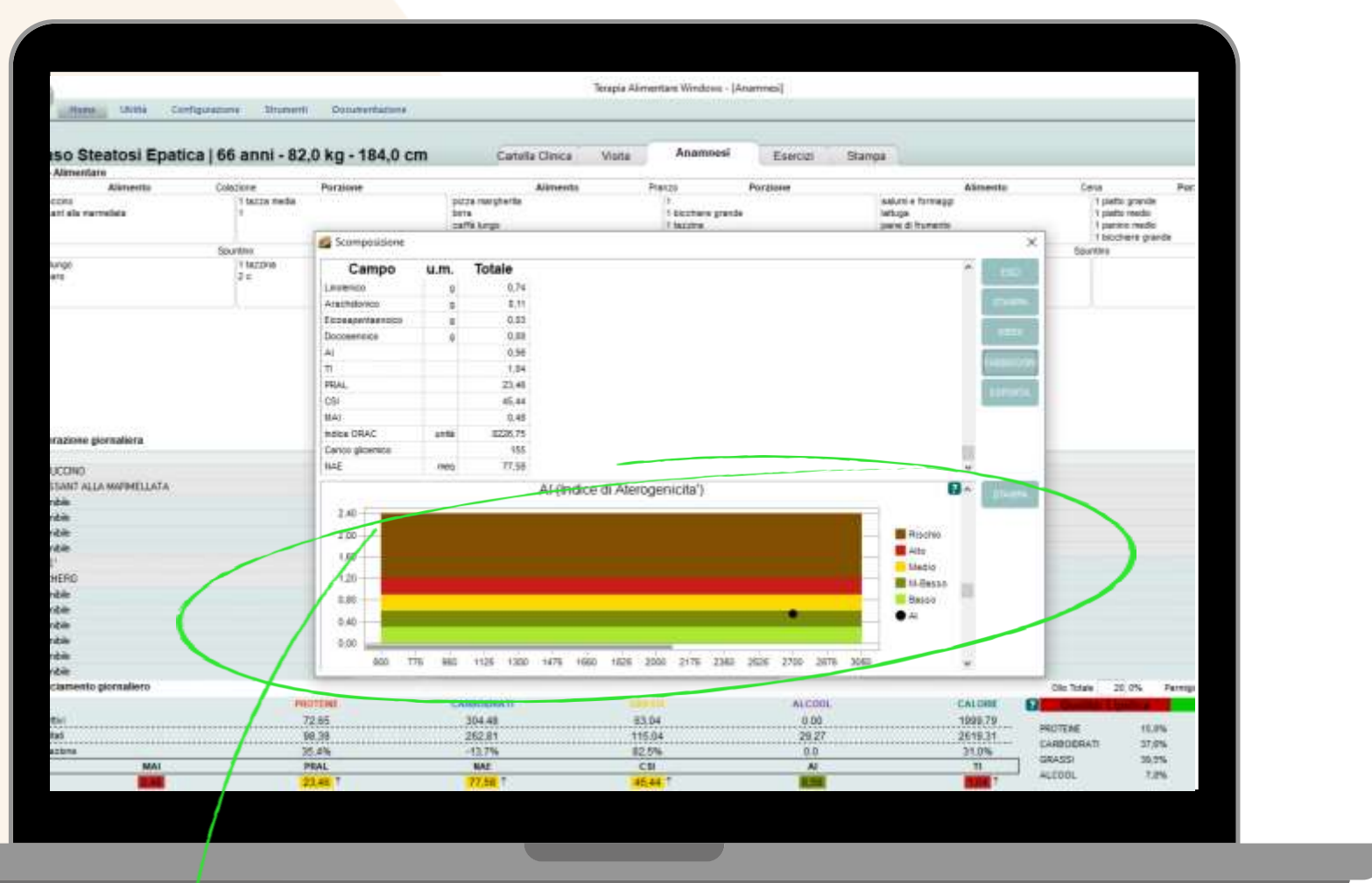
In particolare, per un soggetto che presenta steatosi epatica, è utile soffermarsi sui **CSI, AI, TI** e **Indice MAI**.



**CSI - Indice di Qualità Lipidica:** esprime la qualità lipidica degli alimenti o dei menù.

In questo caso, la qualità lipidica è **inadeguata**. Il soggetto, infatti, presenta un'alimentazione ricca di **grassi saturi** e di **colesterolo**.

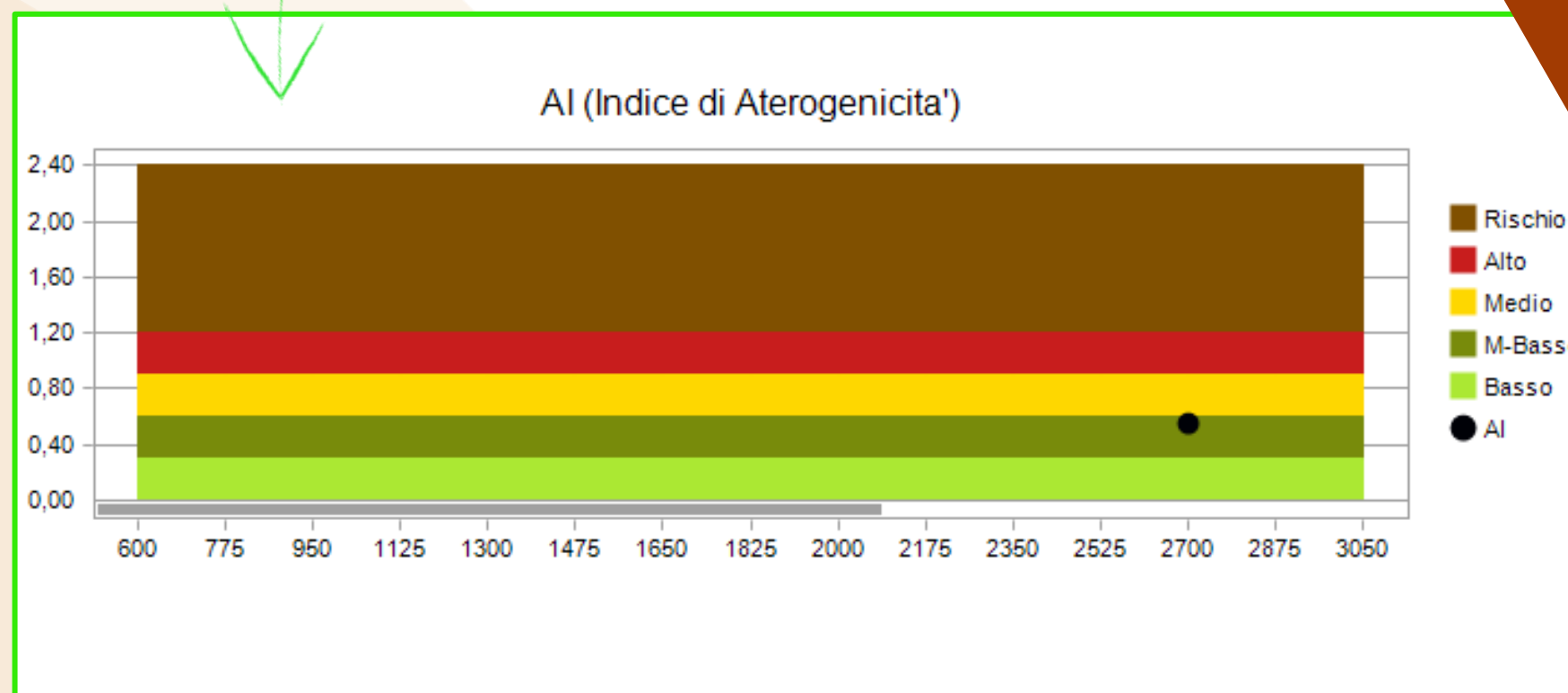




**AI - Indice di Aterogenicità:** esprime il rischio d'insorgenza di aterosclerosi, in base alla composizione in acidi grassi del menù:

Il valore è al **limite della normalità**.

Il soggetto può andare incontro ad un **rischio medio** d'insorgenza di aterosclerosi.

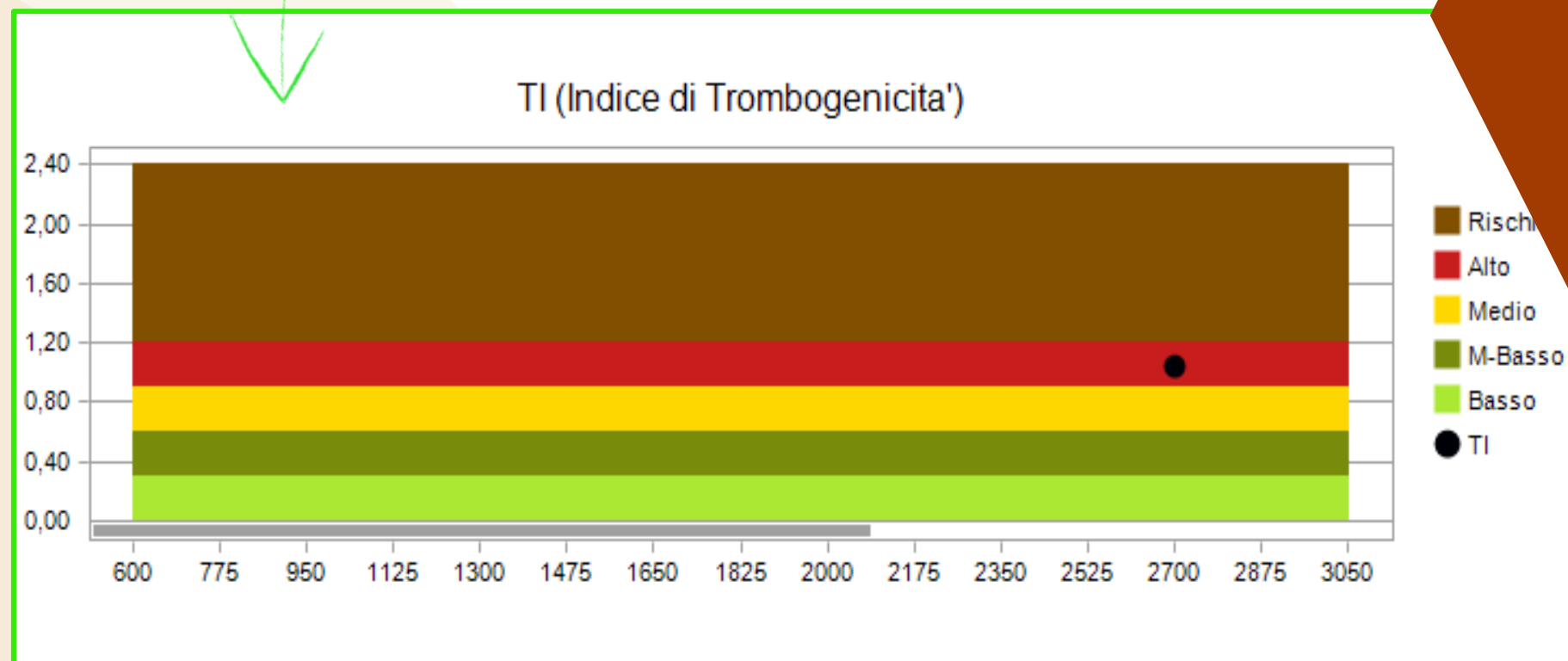


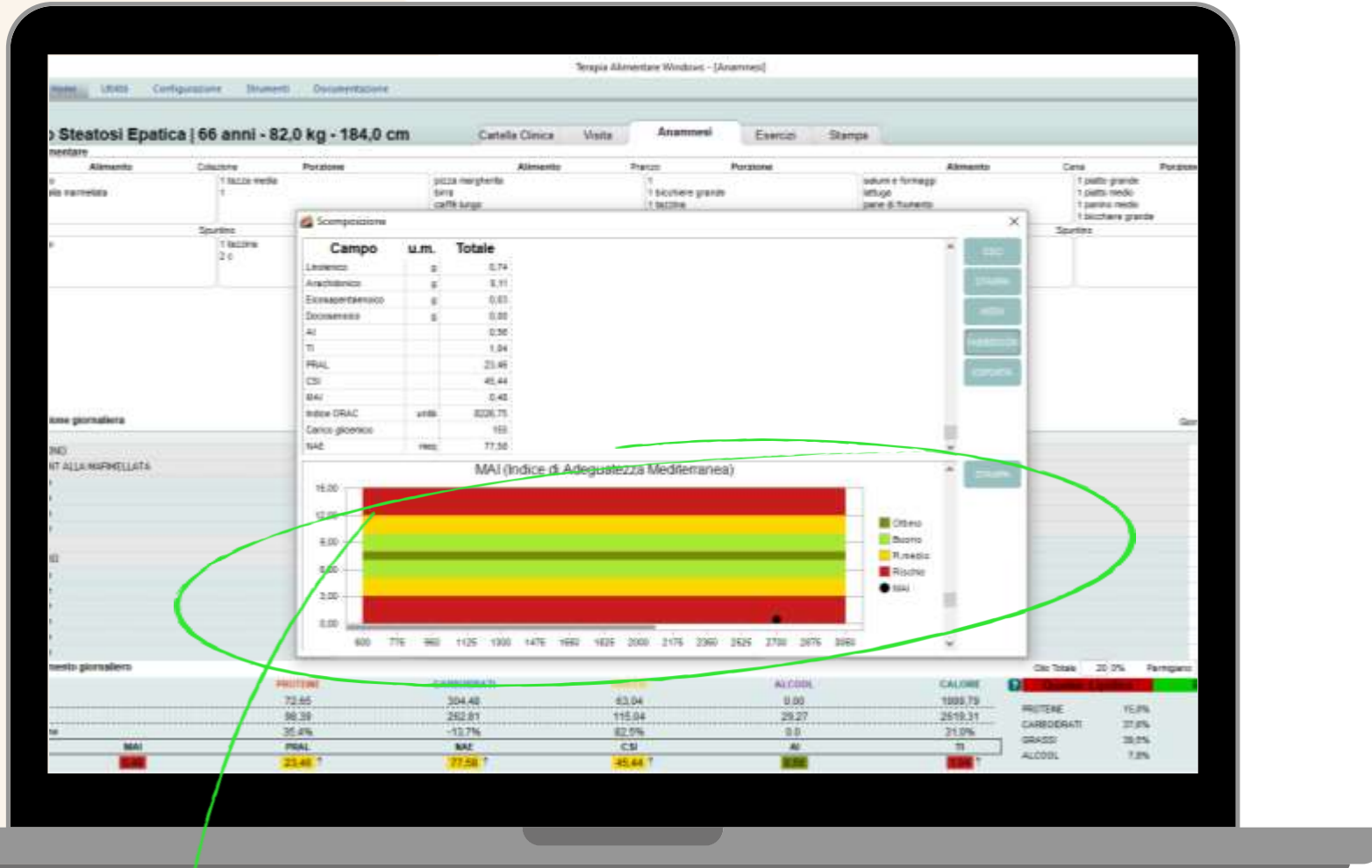


**TI - Indice di Trombogenicità:** esprime il rischio di trombogenicità.

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

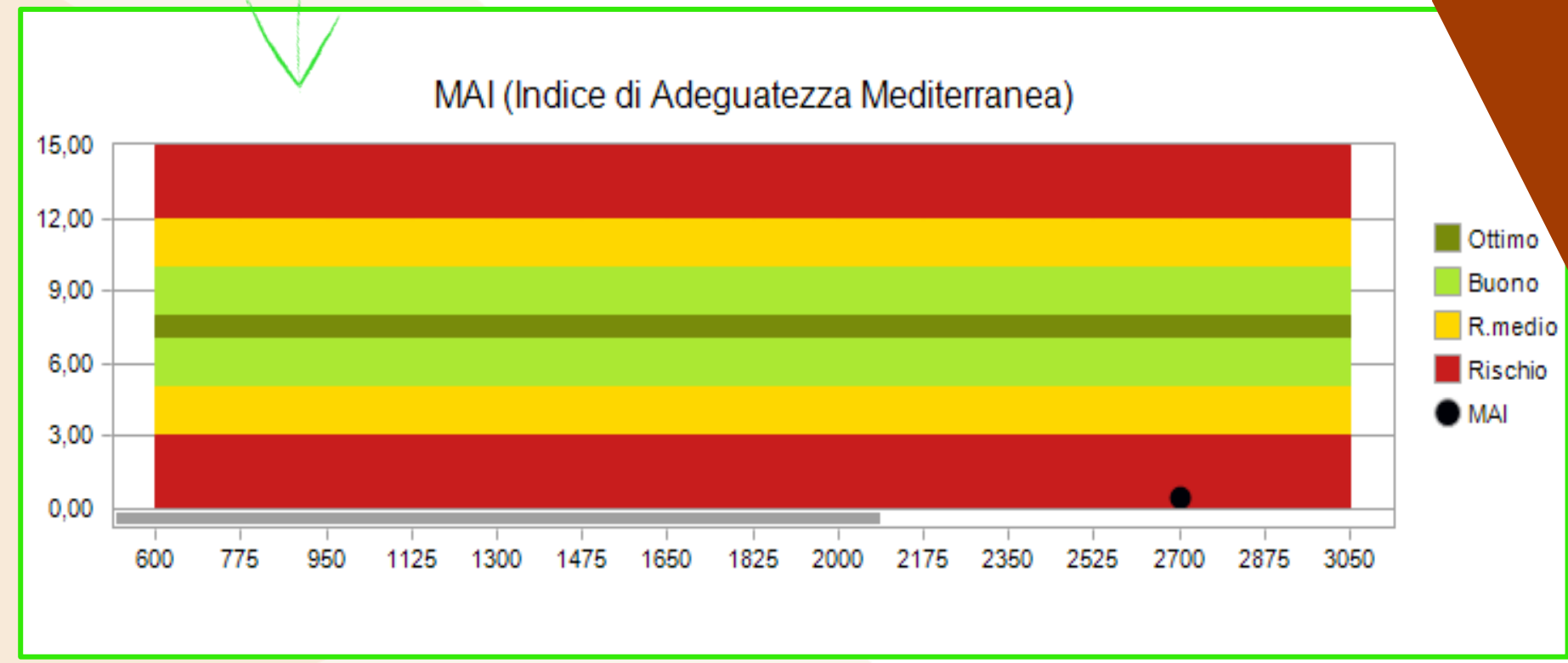
Il paziente presenta un rischio di trombogenicità alto.

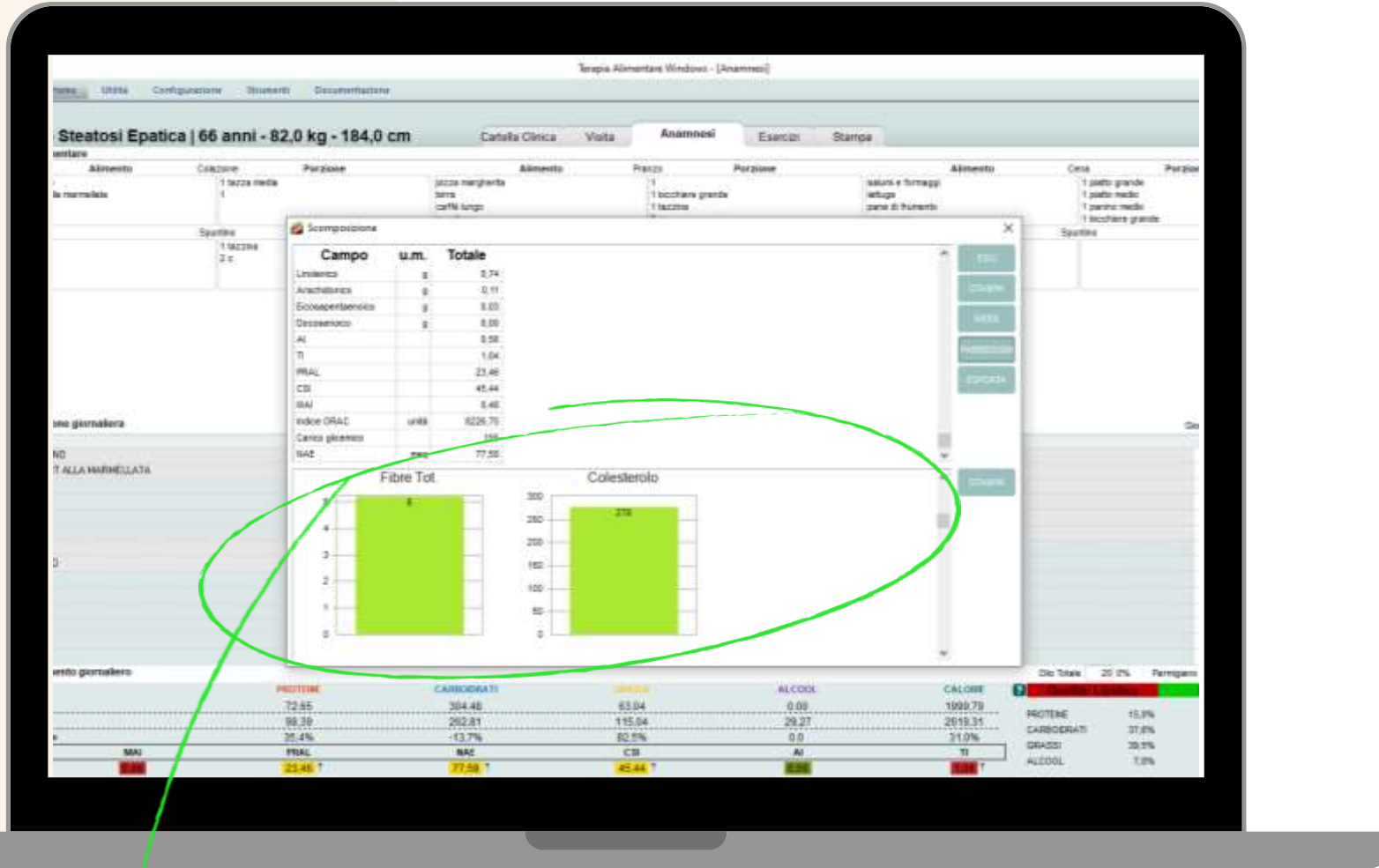




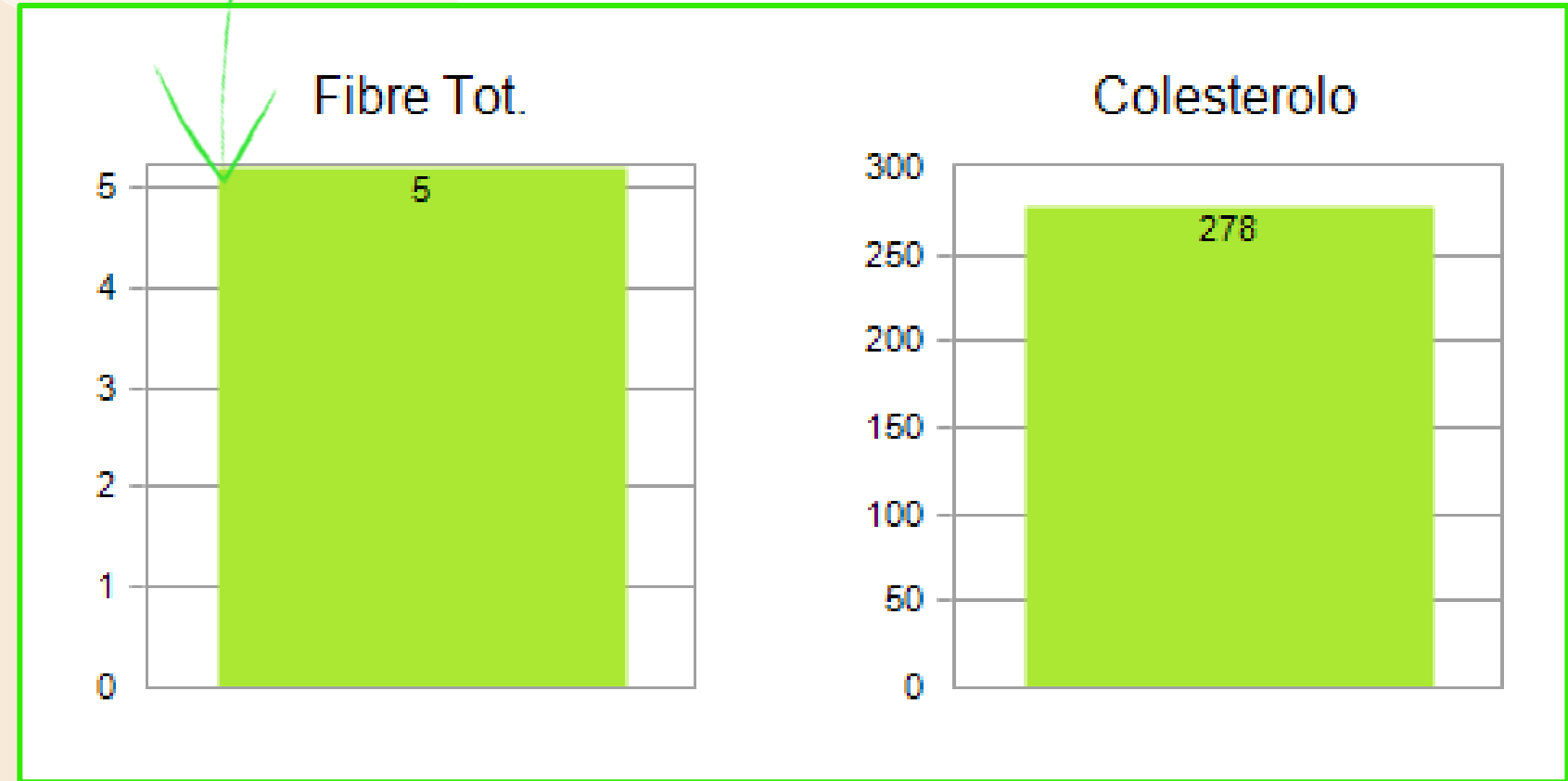
**MAI - Indice di Adeguatezza Mediterranea:** indica che l'alimentazione si **discosta dal modello ideale** di riferimento di Dieta Mediterranea.

Il paziente assume pochissima verdura, legumi e pesce e non mangia frutta. Inoltre assume troppo alcool; soprattutto in relazione alla patologia di cui soffre.





Il regime alimentare adottato è poverissimo di fibre (5 g) e ricco di colesterolo (278 mg, vicino alla soglia giornaliera di 300 mg).





Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1200,0	1061,32				-138,68
Fosforo	mg	700,0	1007,74				307,74
Magnesio	mg	240,0	297,51				57,51
Sodio	mg	1200,0	2556,25				1356,25
Potassio	mg	3900,0	1968,64				-1931,36
Cloro	mg	1900,0	971,54				-928,46
Ferro	mg	10,0	6,29				-3,71
Zinco	mg	12,0	8,06				-3,94
Rame	mg	0,9	0,62				-0,28
Selenio	mcg	55,0	72,83				17,83
Iodio	mcg	150,0	36,97				-113,03
Manganese	mg	2,7	1,11				-1,59
Cromo	mcg	30,0	39,03				9,03
Fluoro	mg	3,5	0,10				-3,40
Acido ascorbico	mg	105,0	35,03				-69,97
Tiamina	mg	1,2	0,67				-0,53
Riboflavina	mg	1,6	1,62				0,02
Niacina	mg	18,0	17,19				-0,81
Acido pantotenico	mg	5,0	1,31				-3,69
Piridossina	mg	1,7	0,90				-0,80
Biotina	mcg	30,0	20,93				-9,07
Acido folico	mcg	400,0	148,65				-251,35
Cianocobalamina	mcg	2,4	2,54				0,14
Retinolo	mcg	700,0	851,71				151,71
Calciferolo	mcg	15,0	1,35				-13,65
Tocoferolo	mg	13,0	6,86				-6,14
Menadione	mcg	170,0	132,66				-37,34

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

In particolare, è emersa un'**assunzione di sodio elevata** (2558 mg contro il riferimento Larn di 1200 mg) e un **intake insufficiente di zinco, acido ascorbico e tocoferolo**, particolarmente utili per chi soffre di steatosi epatica.



# CONCLUSIONI ANAMNESI ALIMENTARE

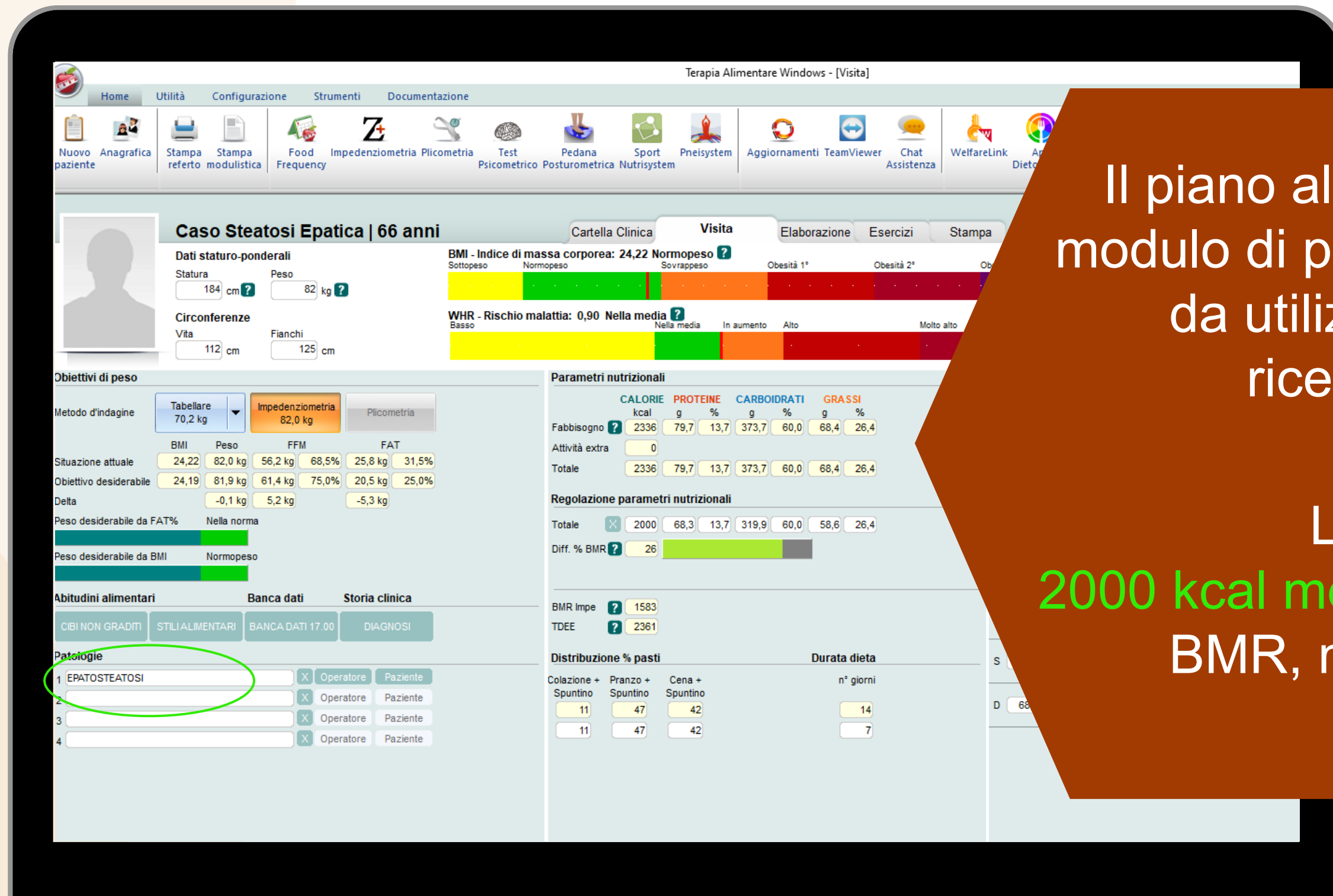
Sulla base dell'anamnesi alimentare, il soggetto presenta un'alimentazione:

- ipercalorica;
- ricca di grassi (saturi);
- acidificante;
- ricca di sodio;
- ricca di alcool;
- povera in fibra;
- sbilanciata non solo nei macronutrienti, ma anche nei micronutrienti.

Tutti fattori che predispongono e aggravano la patologia in essere.



# Elaborazione Dietetica



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

L'apporto calorico giornaliero è di **2000 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 Steatosi Epatica | 66 anni - 82,0 kg - 184,0 cm** Cartella Clinica Visita **Elaborazione** Esercizi Stampa

Programmazione settimanale Gruppo Sottogruppo Ricetta

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

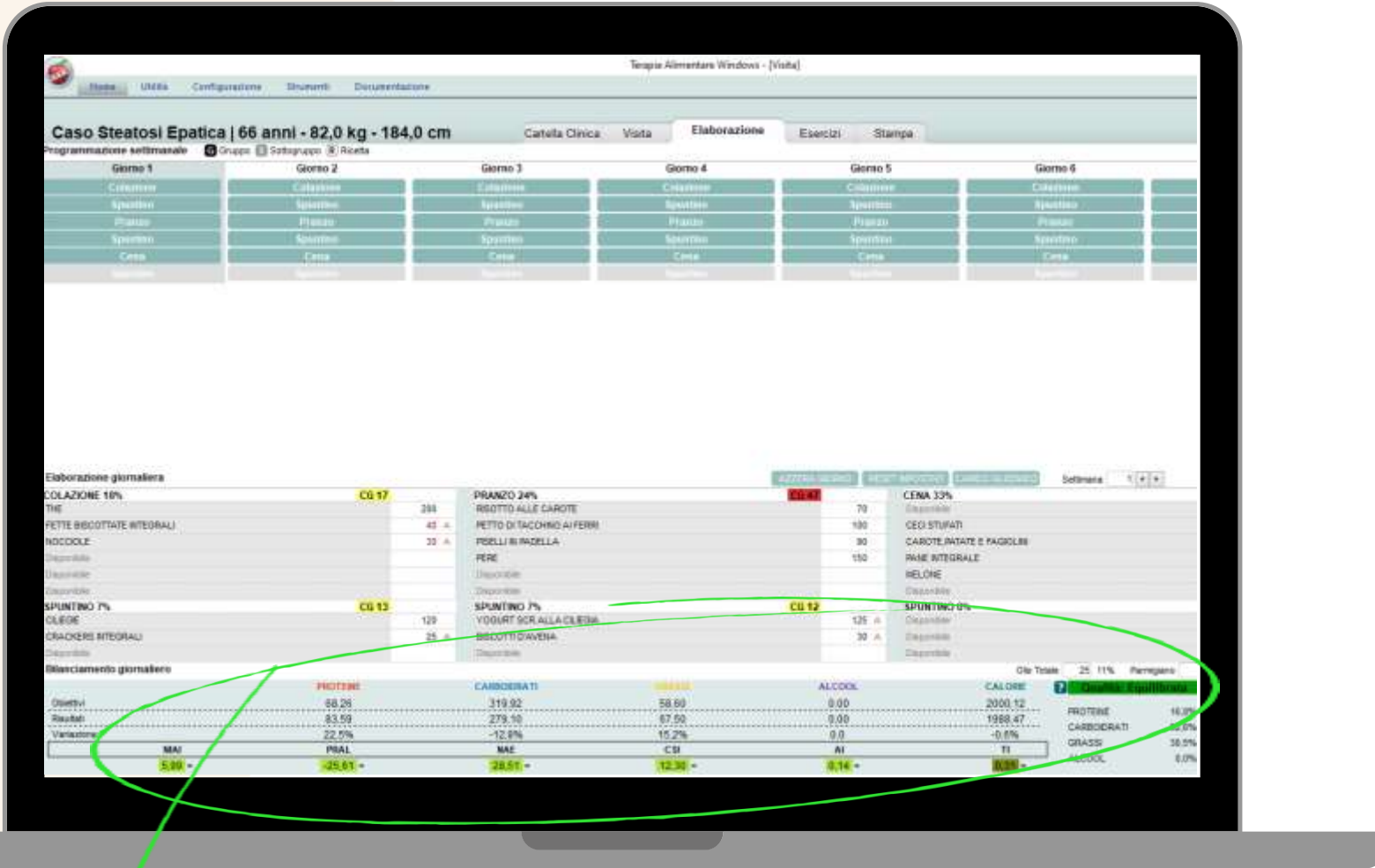
**Elaborazione giornaliera**

COLAZIONE 18%		PRANZO 24%		CENA 18%	
THE	CG 17	RISOTTO ALLE CAROTE	CG 47	CEN...	
FETTE BISCOTTATE INTEGRALI	40 A	PETTO DI TACCHINO AI FERRI	100	Dispo...	
NOCCIOLE	30 A	PISELLI IN PADELLA	90	CECI S...	
Disponibile		PERE	150	CAROT...	
Disponibile		Disponibile		PANE INT...	
Disponibile		Disponibile		MELONE	
SPUNTINO 7%	CG 13	SPUNTINO 7%	CG 12	Disponibile	
CILIEGIE	120	YOGURT SCR. ALLA CILIEGIA	125 A	SPUNTINO	
CRACKERS INTEGRALI	25 A	BISCOTTI D'AVENA	30 A	Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	

**Bilanciamento giornaliero**

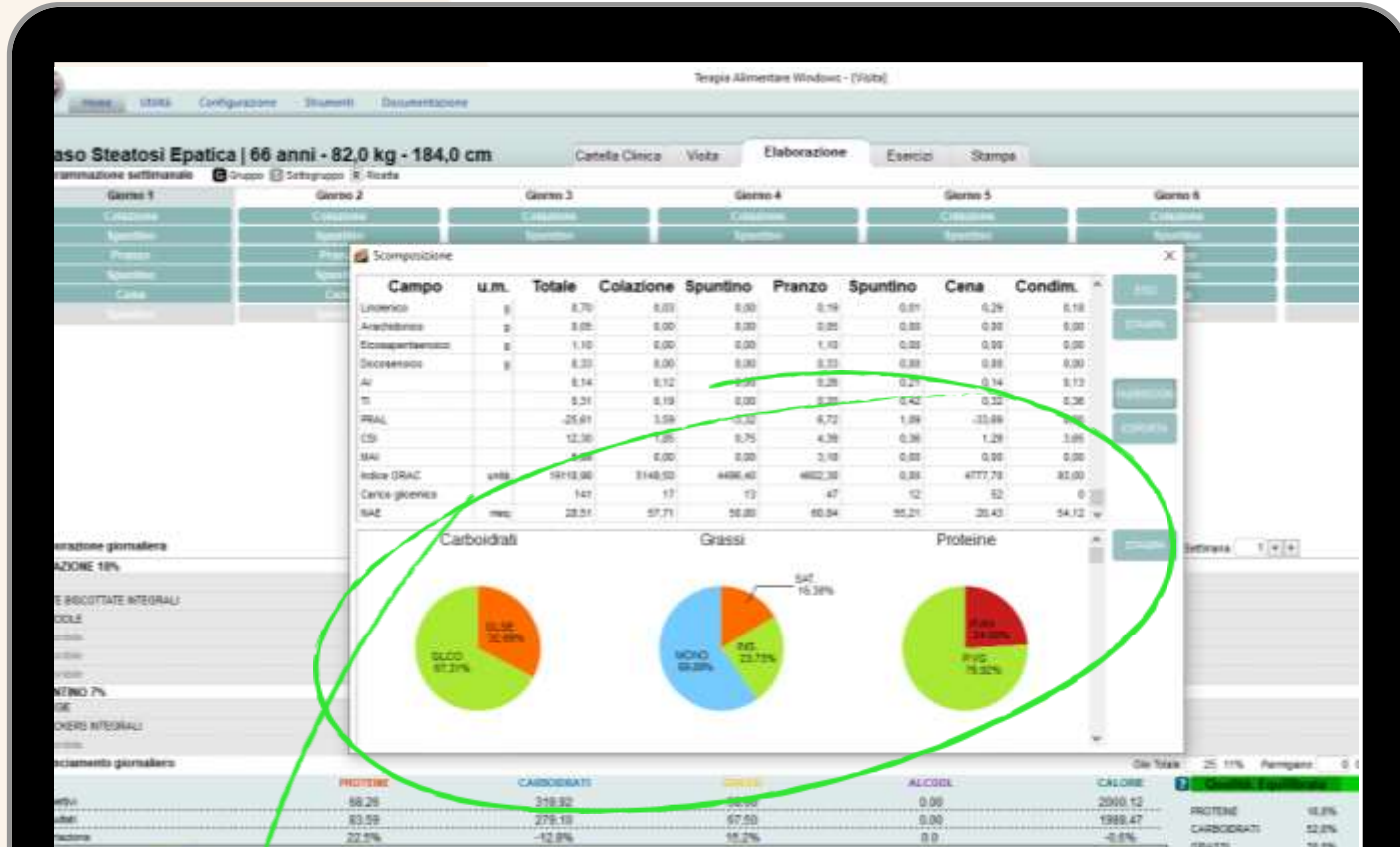
	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL
Obiettivi	68,26	319,92	58,60	0,00
Risultati	83,59	279,10	67,50	0,00
Variazione	22,5%	-12,8%	15,2%	0,0
MAI	PRAL	NAE	CSI	AI
5,99 =	-25,61 =	28,51 =	12,30 =	0,14 =

- La dieta è caratterizzata da:
- abbondanti porzioni di **verdure** ogni giorno, per incrementare le fibre;
  - 2/3 porzioni al giorno di **frutta fresca**;
  - **the, latte scremato, yogurt magro** a colazione;
  - **carboidrati complessi** (pane, pasta, derivati del pane) a basso indice glicemico, per aumentare l'apporto di fibra da cereali grezzi e da farine integrali;
  - **carne, pesci magri e legumi**;
  - **olio extra vergine di oliva** a crudo.



La qualità è **equilibrata**.  
 Il **carico glicemico** è **controllato**.  
 Gli **indici nutrizionali** sono **nella norma**.

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORE	<b>? Qualità: Equilibrata</b>
Obiettivi	68,26	319,92	58,60	0,00	2000,12	
Risultati	83,59	279,10	67,50	0,00	1988,47	PROTEINE 16,8%
Variazioni	22,5%	-12,8%	15,2%	0,0	-0,6%	CARBOIDRATI 52,6%
<b>MAI</b>	<b>PRAL</b>	<b>NAE</b>	<b>CSI</b>	<b>AI</b>	<b>TI</b>	GRASSI 30,5%
<b>5,99 =</b>	<b>-25,61 =</b>	<b>28,51 =</b>	<b>12,30 =</b>	<b>0,14 =</b>	<b>0,31 =</b>	ALCOOL 0,0%



È stato **riadeguato** l'intake dei **grassi saturi** e delle **proteine vegetali**.  
 È stato **aumentato** l'**Indice ORAC** (19119 unità). L'Indice ORAC determina la **capacità assorbente dei radicali liberi** dell'ossigeno da parte degli alimenti.

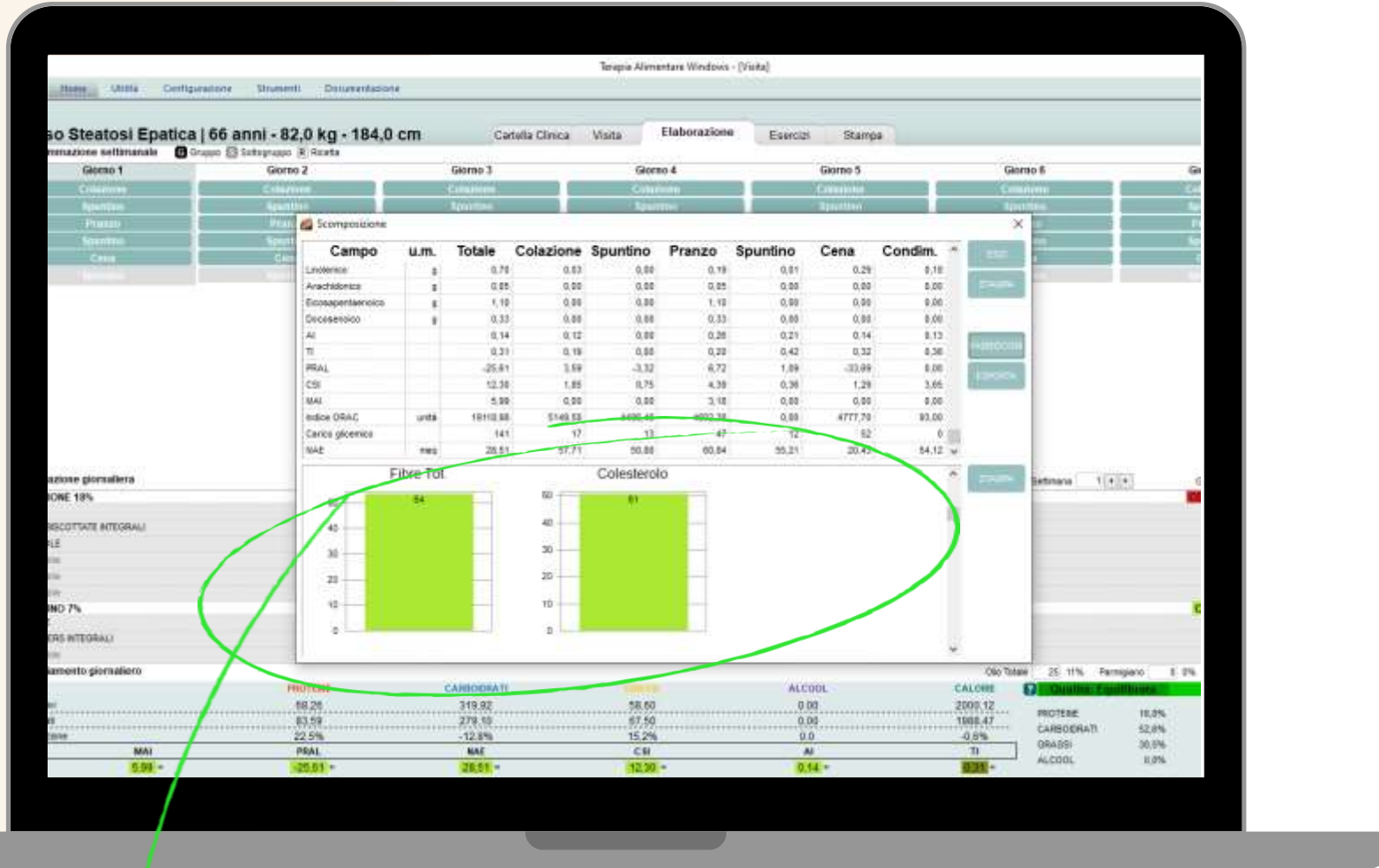
Tanto più aumentano le unità ORAC introdotte ogni giorno, tanto più vengono controllati i radicali liberi.

Per chi è affetto da **steatosi epatica**, è fondamentale proteggere il fegato dallo **stress ossidativo**.

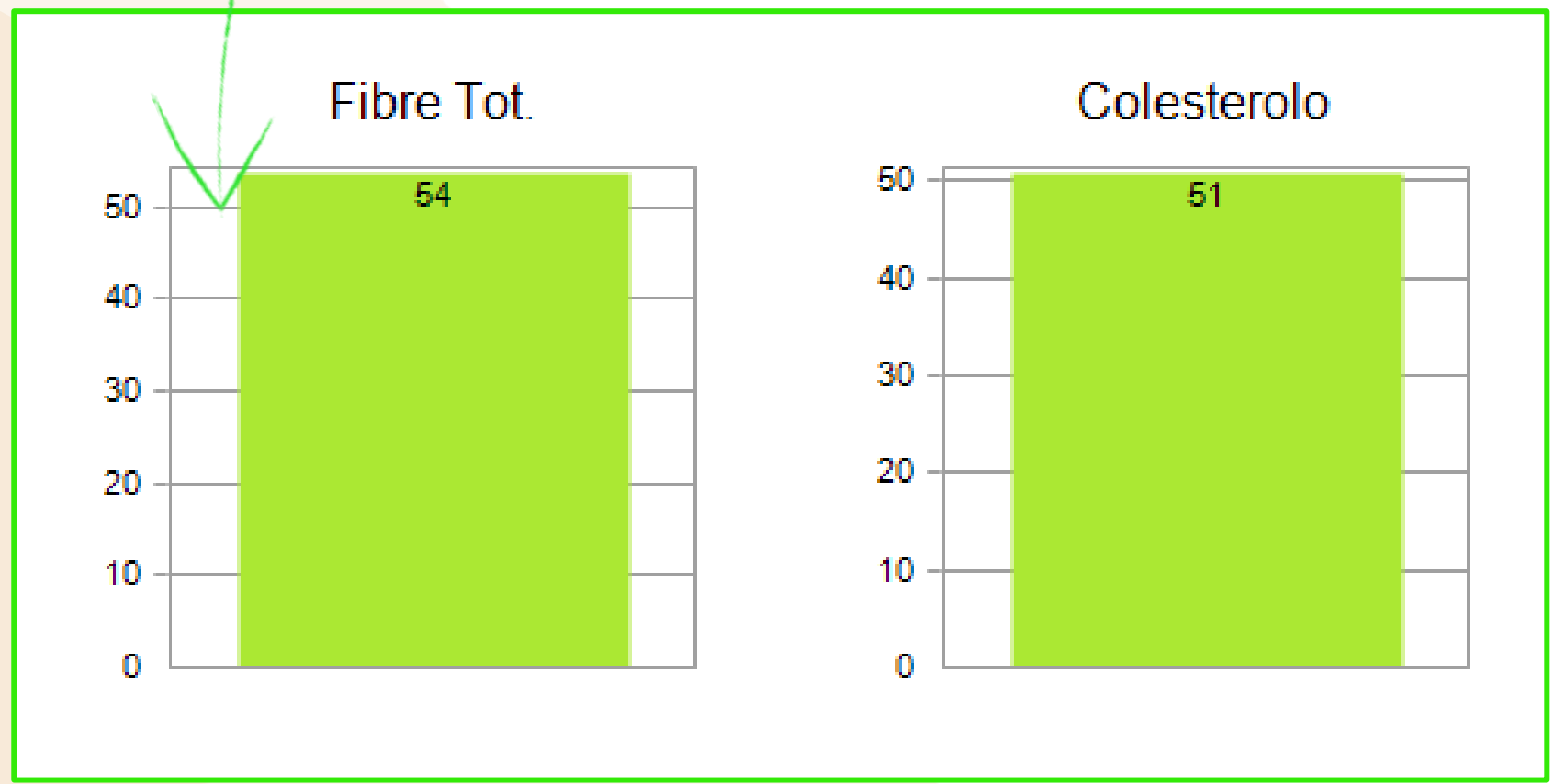
Campo	u.m.	Totale	Colazione	Spuntino	Pranzo	Spuntino	Cena
Linolenico	g	0,70	0,03	0,00	0,19	0,01	0,29
Arachidonico	g	0,05	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00
Eicosapentaenoico	g	1,10	0,00	0,00	1,10	0,00	0,00
Docosenoico	g	0,33	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00
AI		0,14	0,12	0,00	0,26	0,21	0,14
TI		0,31	0,19	0,00	0,20	0,42	0,32
PRAL		-25,61	3,59	-3,32	6,72	1,09	-33,69
CSI		12,30	1,85	0,75	4,39	0,36	1,29
MAI		5,99	0,00	0,00	3,18	0,00	0,00
<b>Indice ORAC</b>	unità	<b>19118,98</b>	5149,50	4496,40	4602,38	0,00	4777,70
Carico glicemico		141	17	13	47	12	52
NAE	meq	28,51	57,71	50,80	60,84	55,21	20,43

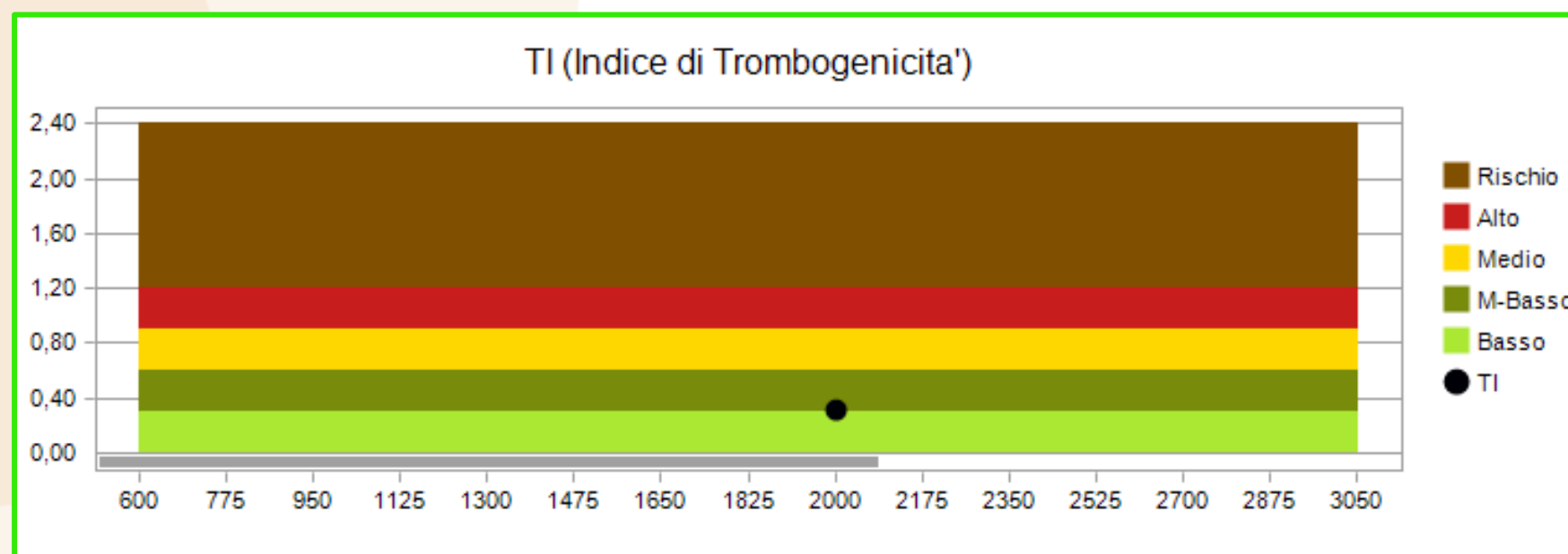
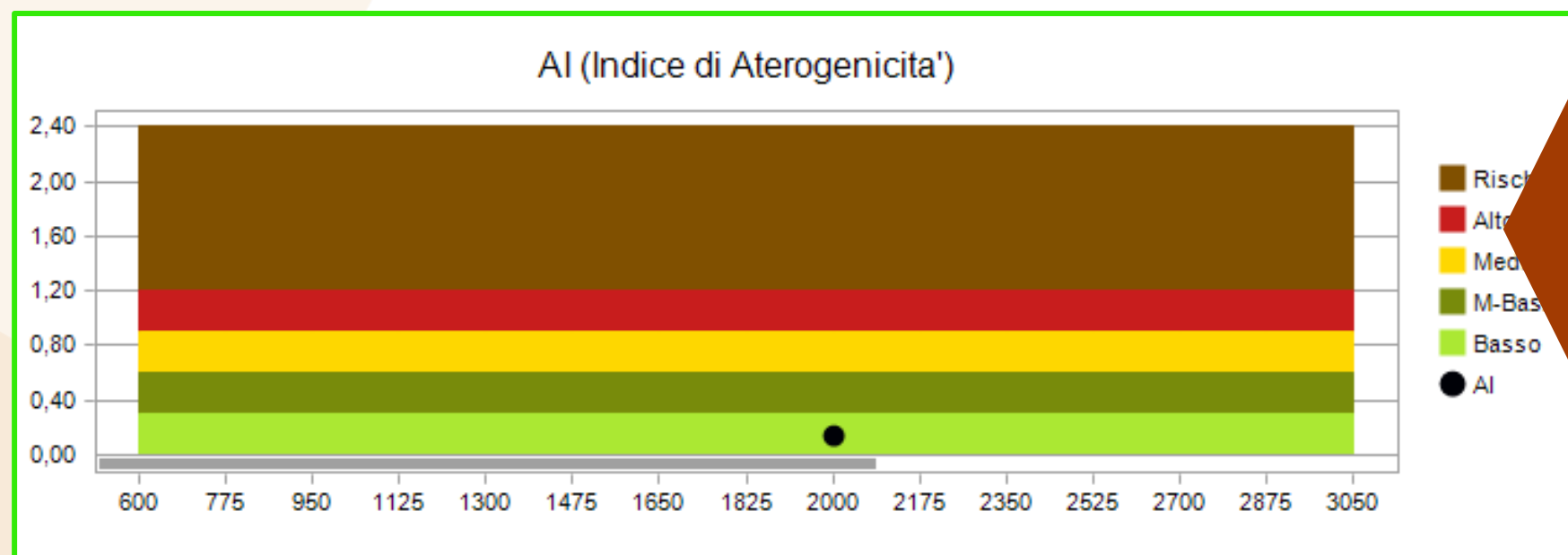
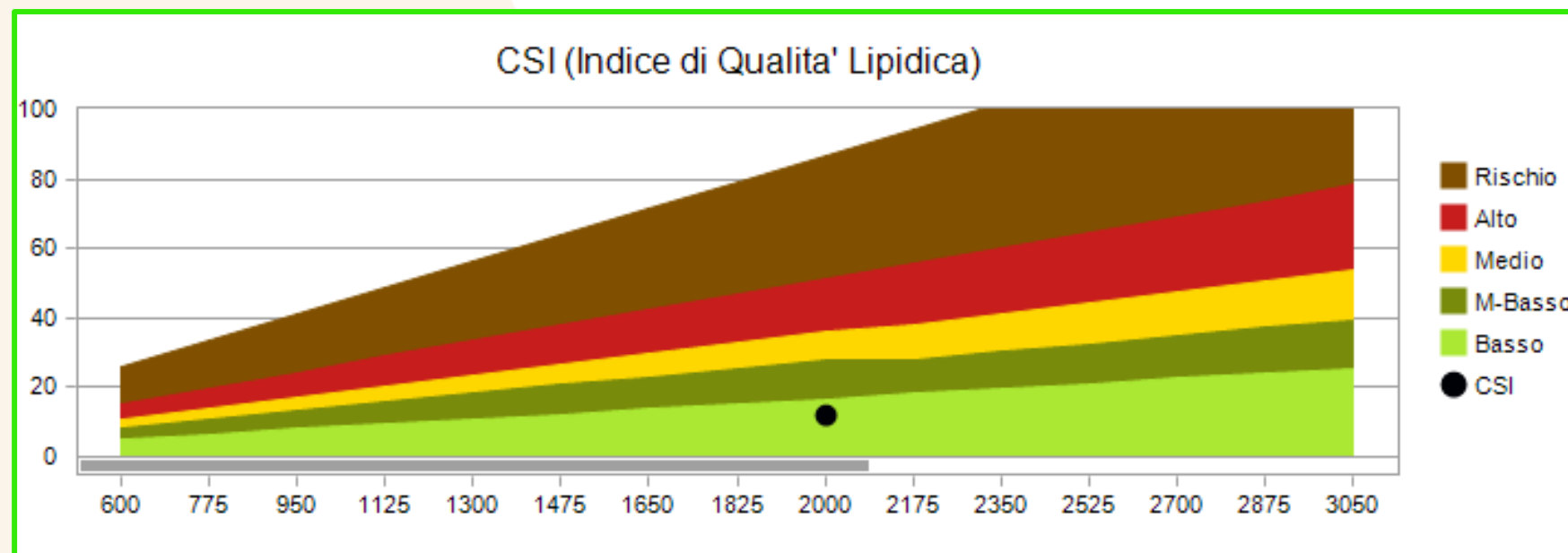
  

Carboidrati	Grassi	Proteine



È stato incrementato l'apporto di fibra e diminuito l'apporto di colesterolo.



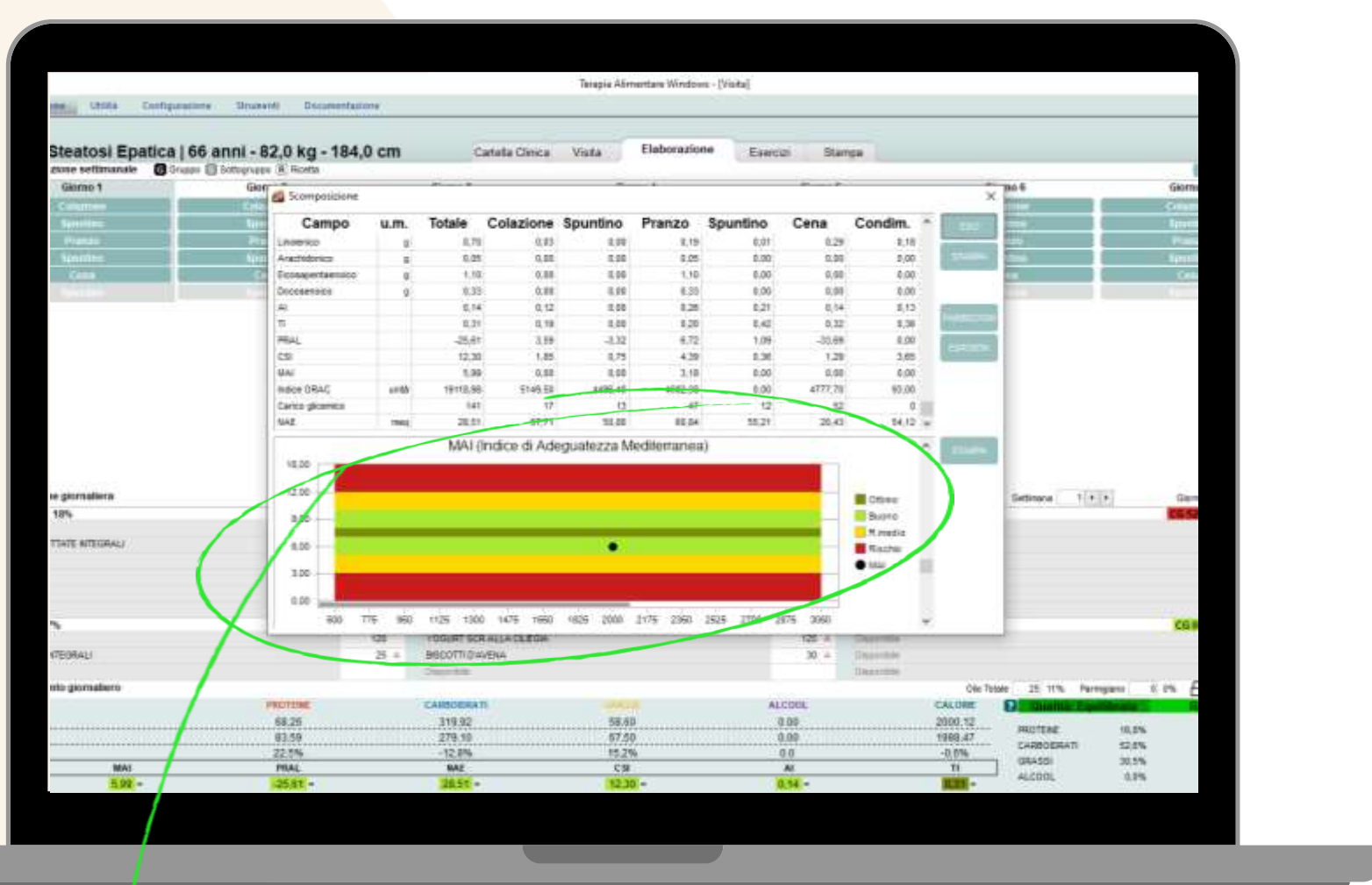


Gli **indici di qualità lipidica** indicano che è stata proposta una dieta con giusti rapporti tra gli acidi grassi.

È stato ripristinato l'intake e il rapporto degli acidi grassi omega-3 e omega-6.

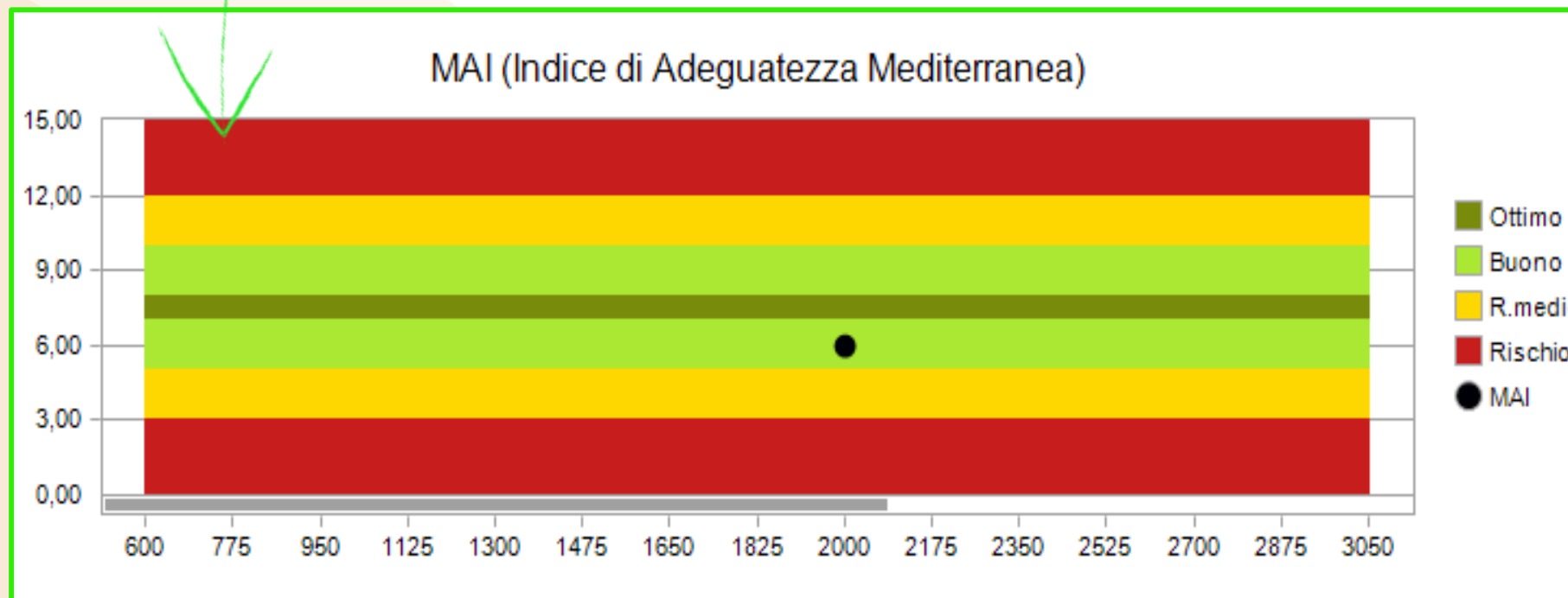
Secondo tutti i grafici il **rischio di patologia è stato ridotto al minimo.**

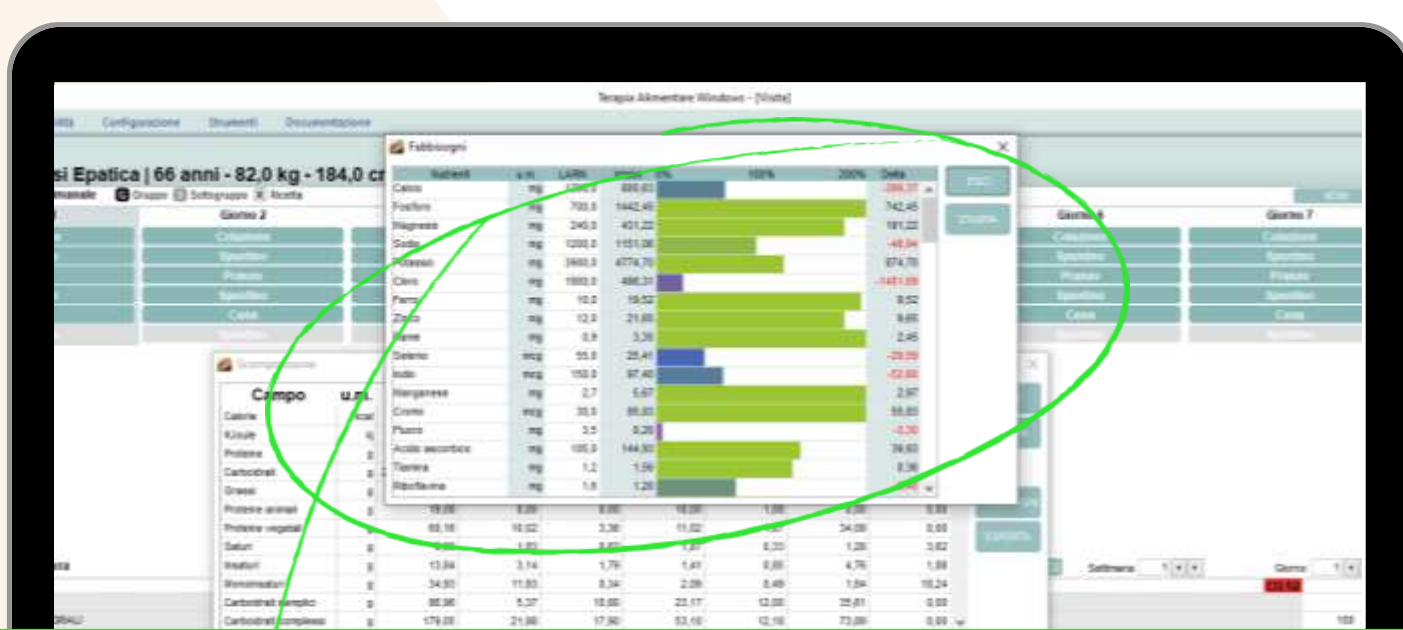




Le modifiche apportate al menù hanno riequilibrato l'indice MAI.

È stata infatti proposta una dieta che segue le linee guida della **Dieta Mediterranea di riferimento**.





Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1200,0	800,63				-399,37
Fosforo	mg	700,0	1442,45				742,45
Magnesio	mg	240,0	431,22				191,22
Sodio	mg	1200,0	1151,06				-48,94
Potassio	mg	3900,0	4774,70				874,70
Cloro	mg	1900,0	498,31				-1401,69
Ferro	mg	10,0	19,52				9,52
Zinco	mg	12,0	21,65				9,65
Rame	mg	0,9	3,35				2,45
Selenio	mcg	55,0	25,41				-29,59
Iodio	mcg	150,0	97,40				-52,60
Manganese	mg	2,7	5,67				2,97
Cromo	mcg	30,0	85,83				55,83
Fluoro	mg	3,5	0,20				-3,30
Acido ascorbico	mg	105,0	144,93				39,93
Tiamina	mg	1,2	1,56				0,36
Riboflavina	mg	1,6	1,20				-0,40
Niacina	mg	18,0	20,15				2,15
Acido pantotenico	mg	5,0	3,89				-1,11
Piridossina	mg	1,7	2,76				1,06
Biotina	mcg	30,0	59,73				29,73
Acido folico	mcg	400,0	539,25				139,25
Cianocobalamina	mcg	2,4	1,22				-1,18
Retinolo	mcg	700,0	3569,33				2869,33
Calciferolo	mcg	15,0	0,30				-14,70
Tocoferolo	mg	13,0	20,68				7,68
Menadione	mcg	170,0	371,54				201,54

È stato quanto più possibile **riadeguato l'intake dei micronutrienti**, soprattutto per quanto riguarda il sodio, lo zinco, l'acido ascorbico e il tocoferolo.

Una singola giornata alimentare, comunque, 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 con:

- steatosi epatica;
- lieve insulino-resistenza;
- lieve dislipidemia;
- adiposità localizzata nel distretto superiore del corpo (grasso viscerale);
- rischio cardio vascolare in aumento;
- alimentazione ipercalorica e sbilanciata, non adeguata allo stato patologico.

Si consiglia un piano dietetico:

- ricco di frutta e verdura fresca e di stagione (non troppo zuccherina); pesce, carne e latticini magri; legumi; cereali non raffinati;
- a basso tenore di grassi (saturi e colesterolo);
- senza alcolici;
- ricco di acqua;
- ricco di antiossidanti;
- bilanciato nei macronutrienti e nei micronutrienti, tra cui fibra, sodio, zinco, acido ascorbico e tocoferolo.

Si consiglia l'integratore DIETOLIP, ricco di sostanze antiossidanti, energizzanti e depurative, per mantenere tonico l'organismo, contribuire a metabolizzare i grassi ed eliminare le sostanze tossiche.

Si consiglia un piano di attività fisica aerobica giornaliera. Un'alimentazione sana e un cambiamento dello stile di vita, mirato alla riduzione della sedentarietà, rappresentano la prima e più importante terapia.

# CONTATTI



[WWW.DSMEDICA.INFO](http://WWW.DSMEDICA.INFO)



02 28005700



[NUTRIZIONE@DSMEDICA.INFO](mailto:NUTRIZIONE@DSMEDICA.INFO)



@DS.MEDICA



@DSMEDICA

**DIETOSYSTEM<sup>®</sup>**  
al fianco dei migliori nutrizionisti