DIETA VS SINDROME METABOLICA

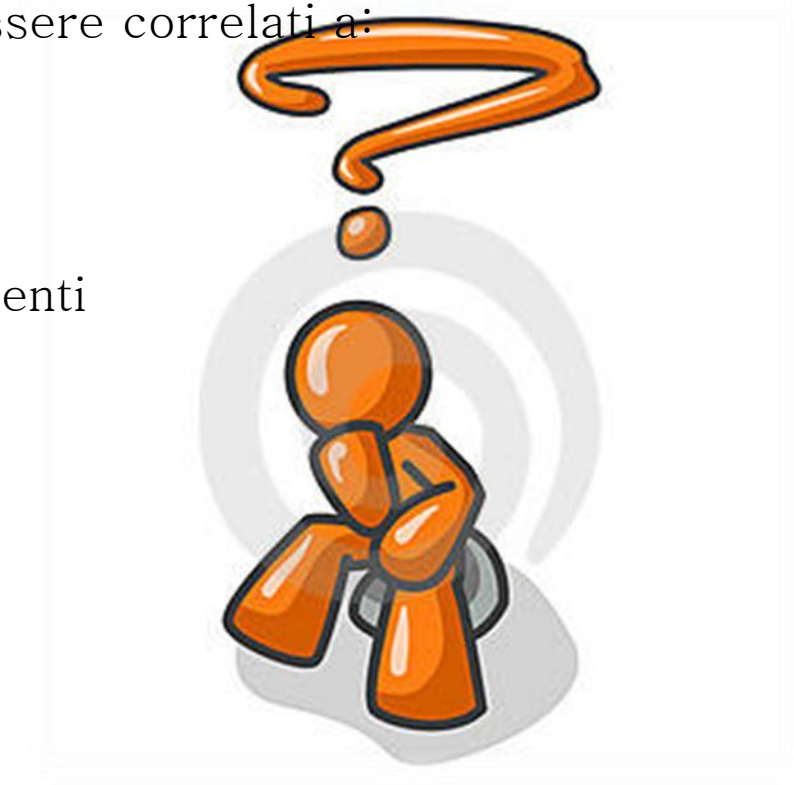
La nutrizione che fa bene al cuore

Cos'è la SINDROME METABOLICA

La sindrome metabolica NON è una MALATTIA ma una CONDIZIONE CLINICA caratterizzata dalla presenza di più fattori di rischio e di sintomi che si manifestano contemporaneamente in un individuo ed è sinonimo di elevato rischio cardiovascolare e mortalità

Questi fattori di rischio possono essere correlati a:

- Stile di vita della persona
  - Stile di vita sedentario
- Situazioni patologiche preesistenti
  - Sovrappeso, obesità
  - Diabete
  - Ipertensione
  - Ipercolesterolemia



Identificare la Sindrome Metabolica

Nel 2001 il *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III* (NCEP-ATPIII) ha pubblicato delle linee guida per l'identificazione dei diversi fattori di rischio e dei criteri diagnostici della sindrome metabolica:

1.Circonferenza vita

- Maggiore o uguale a 102 cm (ora 96 cm) nell'uomo
- Maggiore o uguale a 88 cm (ora 82 cm) nella donna

2.Glicemia a digiuno

- Maggiore di 110 mg/dL

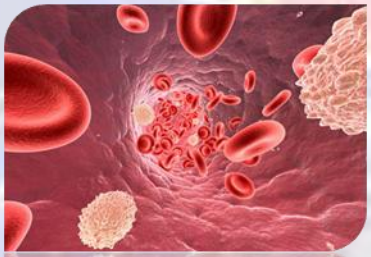
3.Pressione arteriosa

- Pressione sistolica o massima superiore a 130 mmHg
- Pressione diastolica o minima superiore a 85 mmHg

Identificare la Sindrome Metabolica

4.Trigliceridemia (grassi nel sangue)

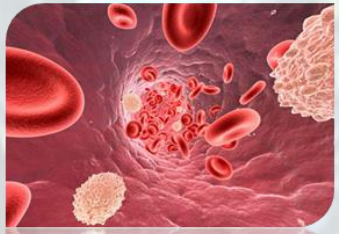
- Maggiore a 150 mg/dl

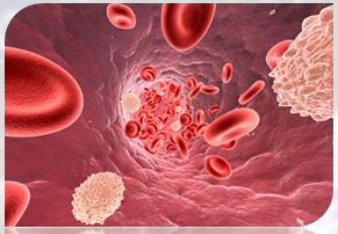


5.Colesterolemia (colesterolo nel sangue)

- Colesterolo HDL (colesterolo buono) < di 40 mg/dL nell'uomo
- Colesterolo HDL (colesterolo buono) < di 50 mg/dL nella donna

La presenza di almeno 3 criteri determina la diagnosi di sindrome metabolica e di conseguenza di elevato rischio cardiovascolare (ictus, infarto miocardico, ischemia, ecc) e metabolico (acidosi metabolica, ulcere, piede diabetico, neuropatie periferiche, retinopatia, problemi renali, insufficienza venosa, ecc)





INFARTO

ISCHEMIA

ATEROSCLEROSI

Sindrome Metabolica

ICTUS

INSUFFICIENZA RENALE

NEUROPATIA

RETINOPATIA

Epidemiologia

Le patologie cardiovascolari risultano essere la prima causa di morte nella popolazione mondiale

ITALIA	
Donne	21 %
Uomini	23 %

Nord-Est	
Donne	17 %
Uomini	21 %

Centro	
Donne	21 %
Uomini	24 %

Nord-Ovest	
Donne	15 %
Uomini	19 %

Sud e Isole	
Donne	28 %
Uomini	26 %

Fattori di rischio: eziologia

Eliminare o ridurre la presenza dei singoli fattori di rischio responsabili della diagnosi di sindrome metabolica risulta essere, quindi, l'unico modo per ridurre il rischio di patologie cardiovascolari, metaboliche e cronico-degenerative.

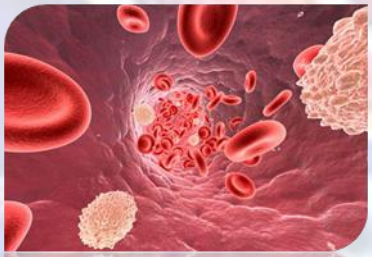
Sovrappeso e obesità

Diabete

Ipertensione arteriosa

Fattori di rischio: eziologia

Ipertrigliceridemia: grassi nel sangue



Ipercolesterolemia: colesterolo nel sangue

Sovrappeso e obesità

E' una malattia cronica multifattoriale in quanto deriva da molteplici interazioni tra fattori genetici e fattori ambientali ed è caratterizzata da un aumentato rischio cardiovascolare, di complicanze metaboliche e di insorgenza di patologie cronico-degenerative.

… fattori genetici

Spesso si è sentito dire…”ma io sono di costituzione robusta”…non è un’affermazione completamente sbagliata o priva di fondamento poiché da numerosi studi è emerso che ESITONO I GENI DELL’OBESITA’

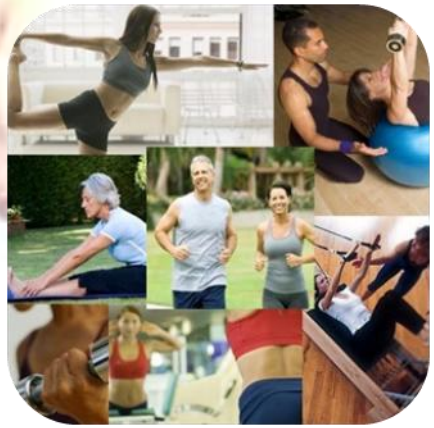
- I geni ereditati dai genitori o dagli antenati influenzano la composizione corporea e di conseguenza la forma corporea o la predisposizione a malattie CRONICO-DEGENERATIVE

- Non si possono modificare ma si possono controllare

E’ L’AMBIENTE CHE INFLUENZA I FATTORI GENETICI

Fattori ambientali

Sovrappeso e obesità insorgono quando la quantità di calorie introdotte nell'organismo sono maggiori di quelle spese quotidianamente con il metabolismo e l'attività fisica



La diagnosi: IMC

La diagnosi di obesità si ha con l'Indice di Massa Corporea tenendo anche in considerazione la composizione corporea dell'individuo.

L'indice di massa corporea o IMC è dato dal rapporto del peso corporeo (espresso in Kg) e l'altezza (espressa in metri ed elevata al quadrato).

Obesità

IMC >30

$$\frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altezza (m)}^2}$$

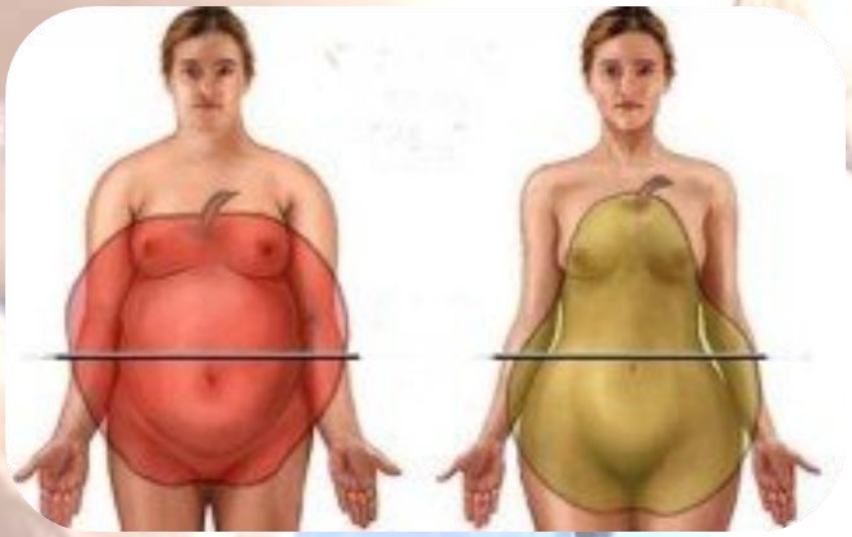
Sovrappeso

IMC 25-29,9

La diagnosi: circonferenza vita

La circonferenza vita è un parametro antropometrico utile a definire la distribuzione del grasso corporeo e l'entità dello stato di sovrappeso/obesità

>102 cm (ora 96 cm)
per l'uomo indica un aumentato rischio cardiovascolare e di complicanze metaboliche



>88 cm (ora 82 cm)
per la donna indica un aumentato rischio cardiovascolare e di complicanze metaboliche

La cura dell'obesità/sovrappeso

1.Controllo del peso

2.Attività fisica

1.Controllo del peso

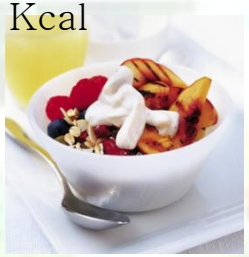
Controllare il peso significa MANTENERE e/o raggiungere il corretto un peso DESIDERABILE ovvero un peso corporeo che corrisponda al mantenimento di un buono stato di salute e nutrizione e ad un asso rischio d'insorgenza di malattie cardiovascolari e cronico-degenerative.

1.Controllo del peso: DIETA

DIETA significa STILE DI VITA e vuol dire adottare uno STILE ALIMENTARE sano ed equilibrato. Un corretto regime alimentare deve essere mantenuto nel tempo.

Frazionare la giornata alimentare

COLAZIONE
20% delle Kcal



SPUNTINO
5% delle Kcal

PRANZO
40% delle Kcal

MERENDA
5% delle Kcal

CENA
30% delle Kcal

1.Controllo del peso: DIETA

Scegliere la qualità

Significa fare una scelta QUALITATIVA degli alimenti:

- Preferire alimenti a ridotto contenuto di grassi
- Scegliere metodi di cottura semplici
- Controllare l'uso di condimenti
- Evitare piatti pronti
- Evitare i grassi idrogenati e preferire l'olio d'oliva

Che cosa preferire?

2.Attività fisica

Si consigliano 30 minuti di attività fisica aerobica moderata tutti i giorni oppure 20 minuti di attività fisica intensa per almeno 3 giorni alla settimana

2.Attività fisica

30 minuti

10 minuti

10 minuti

10 minuti

Attività moderata

Attività intensa

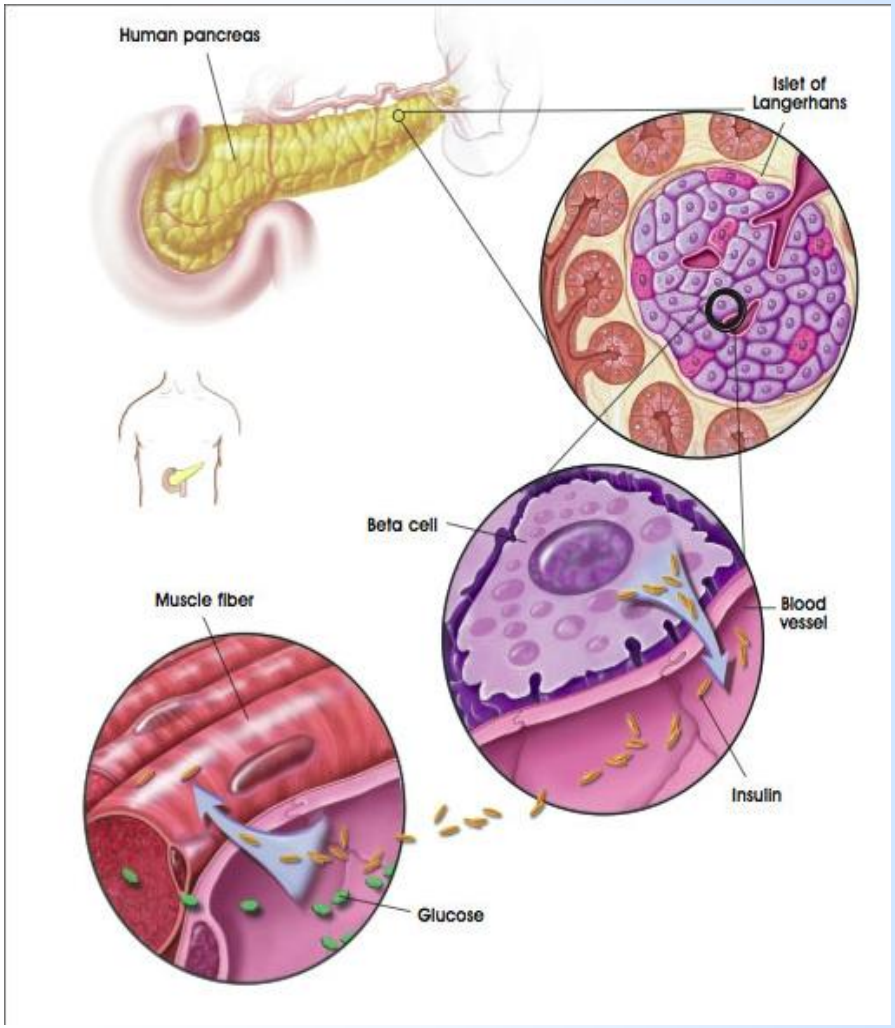
20 minuti

3 volte alla settimana

Diabete

Il diabete è una malattia cronico-degenerativa caratterizzata da persistente IPERGLICEMIA (alto livello di zuccheri nel sangue) a causa di un'insufficiente produzione di insulina oppure da una ridotta sensibilità dei tessuti alla presenza di insulina.

Diabete



Diabete di tipo I

INSULINO-DIPENDENTE: causato dalla progressiva distruzione delle cellule B del pancreas.

Ne consegue una ridotta o mancata produzione di insulina responsabile di uno stato di IPERGLICEMIA.

Di solito insorge nei primi anni di vita e l'unica terapia utile è l'INSULINA abbinata però ad una stretta DIETOTERAPIA.

Diabete

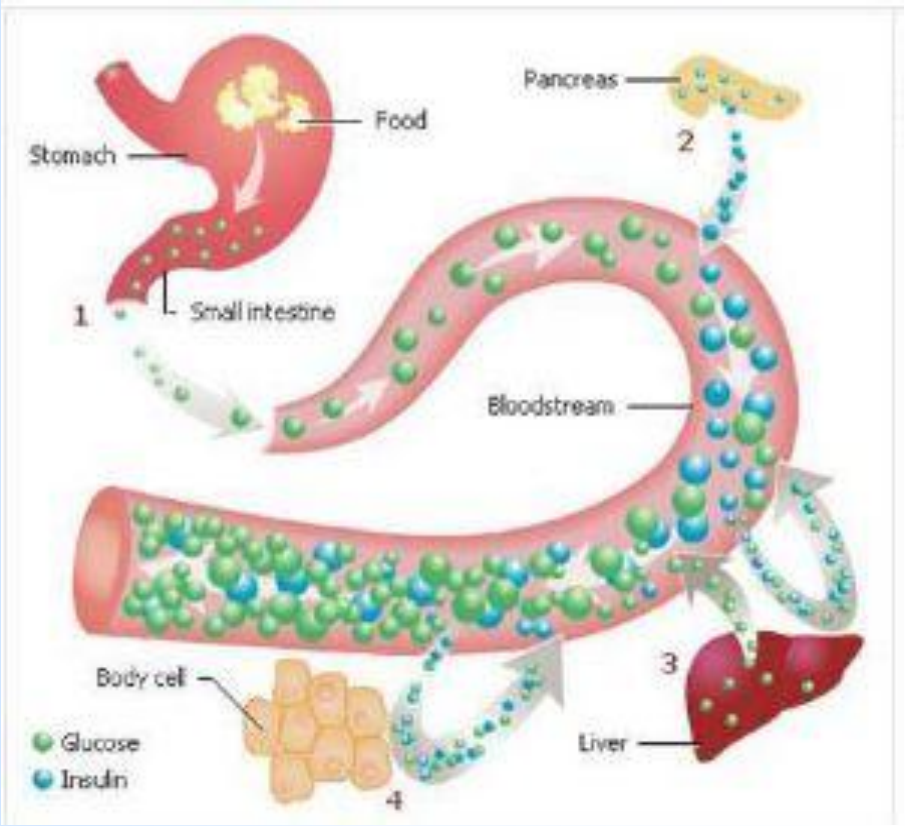
Diabete di tipo II

NON INSULINO-DIPENDENTE: causato dalla diminuita sensibilità dei tessuti all'insulina.

Il pancreas funziona e continua a produrre INSULINA, talvolta fino a livelli superiori al normale.

I tessuti (fegato, muscoli, ecc) però sviluppano resistenza all'insulina e ne consegue uno stato di IPERGLICEMIA

La terapia utile è rappresentata dal'uso di farmaci IPOGLICEMIZZANTI, ma soprattutto da DIETOTERAPIA E ATTIVITA' FISICA.



Diabete di tipo II

Il diabete non insulino-dipendente può insorgere a qualsiasi età, ed è spesso correlato ad uno stato di sovrappeso e/o obesità

PERCHE'

Il grasso addominale “viscerale” è responsabile della ridotta sensibilità dei tessuti all'insulina perchè non permette la produzione, da parte dei tessuti, dei recettori per l'insulina

CONSEGUENZA

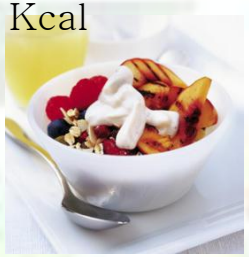
I tessuti non possono utilizzare gli zuccheri che restano quindi nel sangue causando IPERGLICEMIA

Diabete

DIETA significa STILE DI VITA e vuol dire adottare uno STILE ALIMENTARE sano ed equilibrato. Un corretto regime alimentare deve essere mantenuto nel tempo.

Frazionare la giornata alimentare

COLAZIONE
20% delle Kcal



SPUNTINO
5% delle Kcal

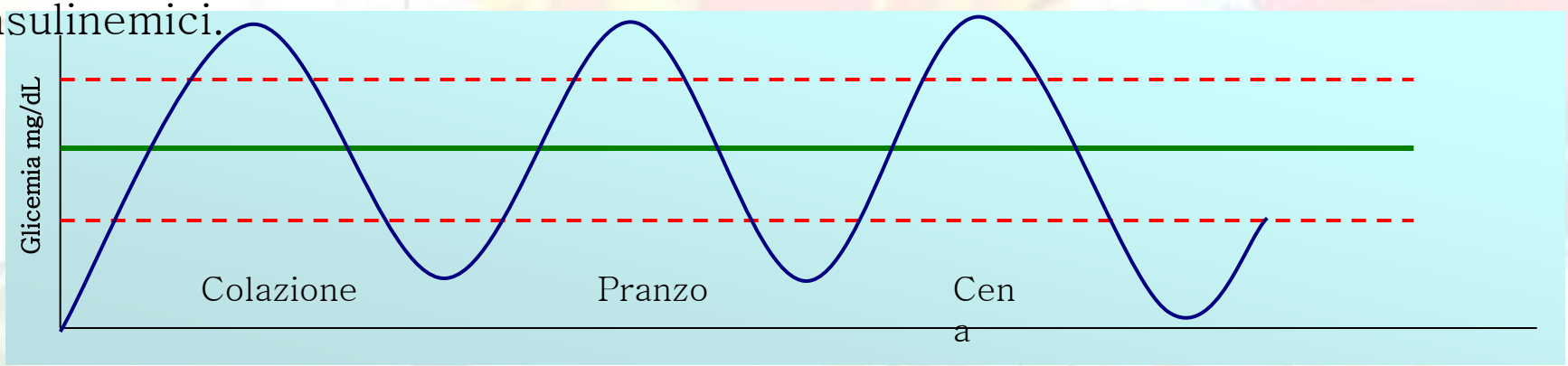
PRANZO
40% delle Kcal

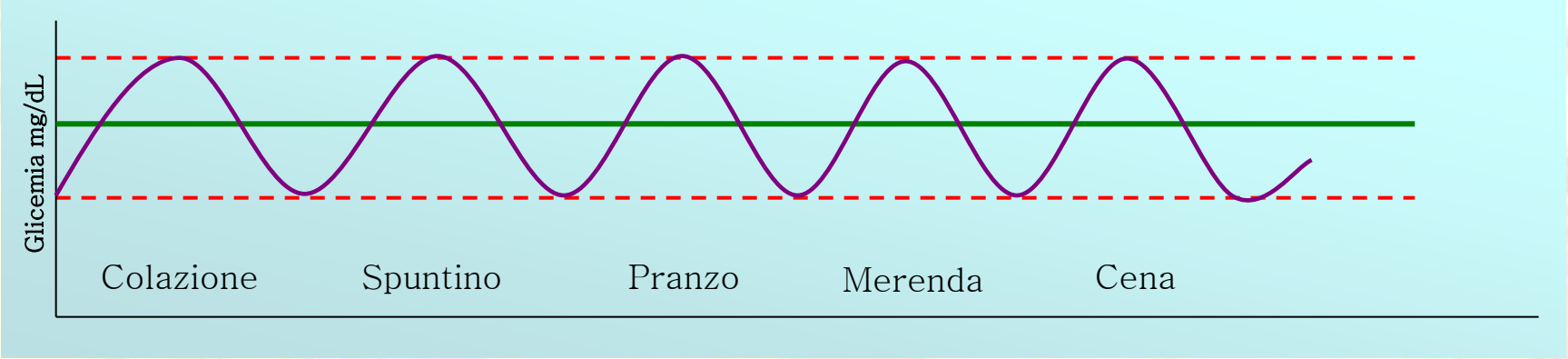
MERENDA
5% delle Kcal

CENA
30% delle Kcal

Diabete e IGT: alcune semplici regole

In caso di diabete e/o IGT è importantissimo frazionare la giornata alimentare in più pasti per evitare iperglicemie e ipoglicemie, e picchi insulinemici.





Diabete

Quali alimenti scegliere

- CEREALI: sono consigliati pane, pasta, riso, cerali da prima colazione, fette biscottate, biscotti secchi, ecc meglio se integrali perché la fibra rallenta l'assorbimento degli zuccheri

Sono sconsigliati pane all'olio, focacce, biscotti frollini, dolci in genere ecc poiché ricchi in grassi e zuccheri semplici che peggiorano la glicemia

- LATTE e YOGURT: preferire il latte e lo yogurt parzialmente scremato o scremato per il basso contenuto in grassi

Evitare latte intero o lo yogurt intero o crema di yogurt (addizionato di panna)

- FORMAGGI: preferire formaggi freschi come crescenza, mozzarella, ricotta, quartirolo, fiocchi di formaggio, ecc. per il basso contenuto in grassi

Evitare formaggi stagionati come asiago, gorgonzola, toma, fontina, ecc.

- SALUMI: sono consigliati prosciutto cotto, crudo, bresaola e speck privati del grasso visibile

Sono sconsigliati salame, mortadella, salsiccia, lardo ecc.

- CARNE: sono consigliati manzo, vitello, pollo, tacchino, coniglio, cavallo, maiale nelle parti più magre e private del grasso visibile.

Sono sconsigliati anatra, agnello, oca, frattaglie

- PESCE: fresco o surgelato, sono consigliati merluzzo, sogliola, pesce azzurro (orata, sgombro, branzino, ecc.) pesce persico, ecc.

Sono sconsigliati anguilla, salmone, capitone, pesce sott'olio, ecc.

- UOVA: se non diversamente indicato si possono mangiare 2-3 uova alla settimana con cotture semplici (forno, padella antiaderente)

Evitare uova fritte

- LEGUMI: vanno bene tutti sia freschi che secchi perché regolano molto bene lo zucchero nel sangue per il loro alto contenuto di fibra.

- VERDURA: sono consigliati tutti i tipi di verdura ed in abbondanza per l'alto contenuto di fibra che permette di regolare l'assorbimento degli zuccheri

Sono sconsigliati salame, mortadella, salsiccia, lardo ecc.

- FRUTTA: è consigliato il consumo di frutta fresca di stagione, meglio con la buccia per il maggiore contenuto di fibra

Sono sconsigliati banane, uva, datteri, castagne, fichi, cachi, frutta sciroppata, frutta candita, frutta secca

- BEVANDE: si consiglia di bere acqua, sono sconsigliate le bevande alcoliche e le bevande zuccherate (coca-cola, aranciata, ecc.) succhi di frutta (anche senza zucchero), preparati solubili per il tè, sciroppi

- DOLCI: evitare zucchero, miele, marmellata e tutti i dolci in genere. E' possibile dolcificare gli alimenti con edulcoranti (saccarina, aspartame ecc.), anche se è consigliabile abituarsi al sapore naturale dei cibi. Sono sconsigliati i prodotti "per diabetici" (in vendita in farmacia o nei centri commerciali)

Diabete e IGT sfatiamo il mito

Indice glicemico

Si è sentito parlare spesso di indice glicemico, e di alimenti a basso o alto indice glicemico.

L'indice glicemico è in sostanza la risposta insulinica e glicemica conseguente l'assorbimento di un alimento RISPETTO ad un riferimento che di solito è il saccarosio o il pane comune.

- Alimenti ad alto indice glicemico: fanno ingrassare

FALSO

- Alimenti a basso indice glicemico: fanno dimagrire

Diabete e IGT sfatiamo il mito

Indice glicemico

Gli alimenti di un pasto non vengono digeriti e assorbiti secondo un ordine di entrata, perché nello stomaco vengono rimescolati.

Ne consegue che anche l'indice glicemico subisce un rimescolamento e quindi alla fine si può parlare di indice glicemico del pasto non dell'alimento.

Il normale consumo di verdure, frutta o fibra in genere (cereali integrali) permette di ridurre l'indice glicemico di un pasto.

Attività fisica

30 minuti

10 minuti

10 minuti

10 minuti

20 minuti

3 volte alla settimana

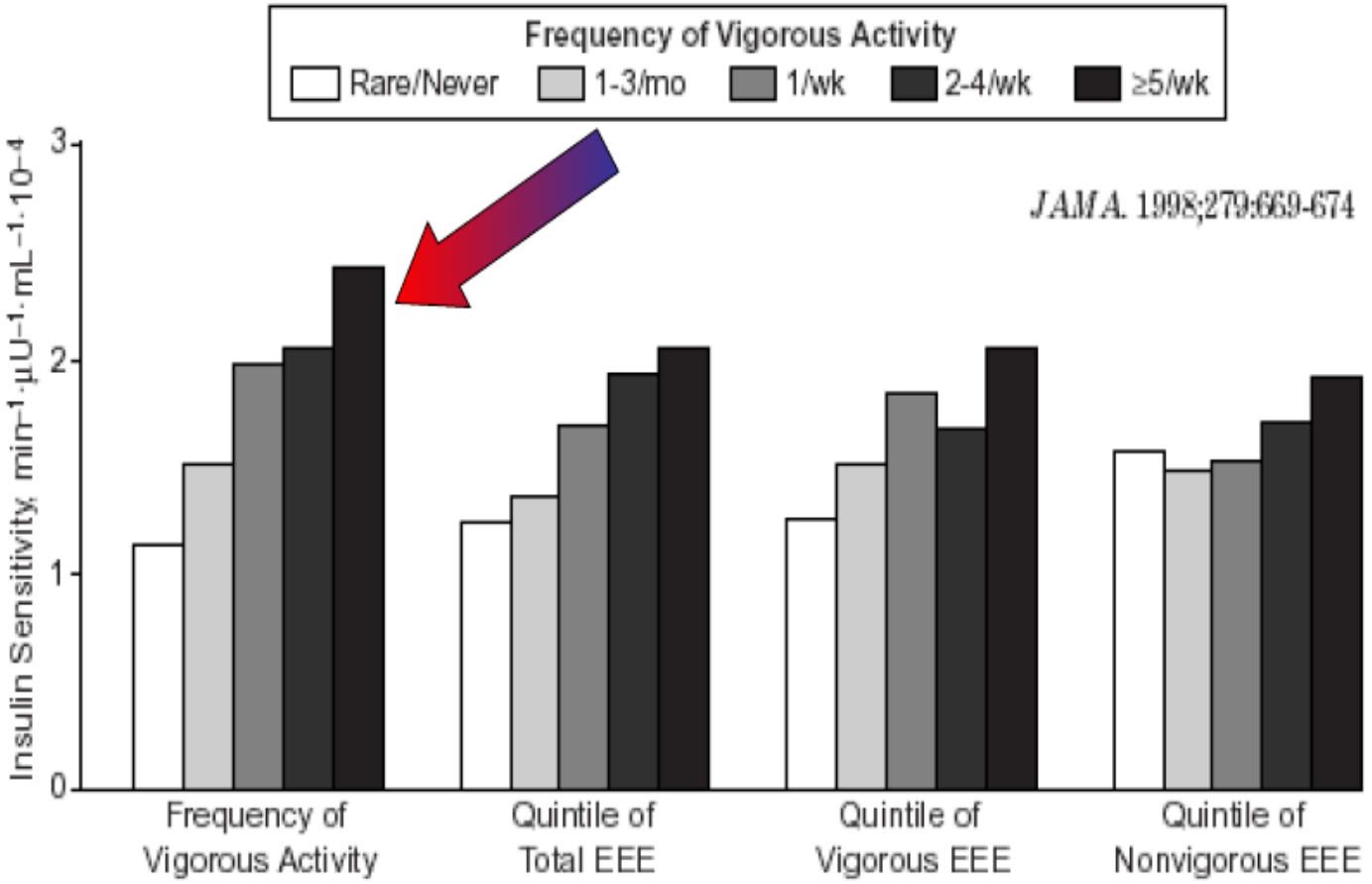
Attività moderata

Attività intensa

Attività fisica

Moltissimi studi hanno dimostrato che l'attività fisica riduce il grasso corporeo e di conseguenza migliora la sensibilità dei tessuti all'insulina e abbassa la glicemia; pertanto l'attività fisica migliora il profilo glicemico e riduce la condizione di diabete

Attività fisica e sensibilità insulinica

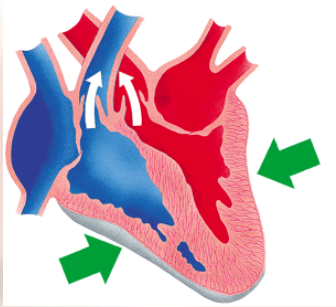


Average, unadjusted values of insulin sensitivity, according to reported participation in physical activity. EEE indicates estimated energy expenditure.

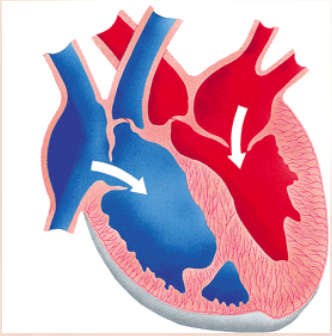
Ipertensione Arteriosa

L'ipertensione arteriosa è una malattia cronico-degenerativa caratterizzata da un aumento stabile della pressione arteriosa

PRESSIONE SISTOLICA O MASSIMA: è la pressione che si registra ogni volta che il cuore si contrae e pompa sangue nel corpo. Si alza normalmente quando si fa attività fisica o sforzo; a riposo è intorno ai 120 mmHg



PRESSIONE DIASTOLICA O MINIMA: è la pressione che si registra ogni volta che il cuore si riempie di sangue proveniente dal corpo. Se alza quando fa attività fisica ma in situazioni di riposo un suo aumento è indice di malattia ipertensiva. A riposo è intorno a 80 mmHg.

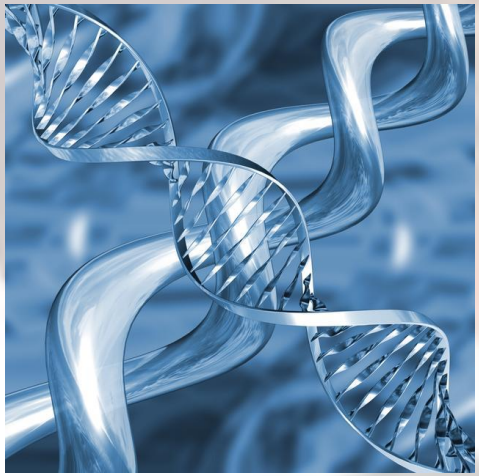


Ipertensione Arteriosa

Classificazione	Sistolica	Diastolica
Normale	<130	<85
Pre-ipertensione	130-139	85-89
Iperensione		
I grado (lieve)	140-159	90-99
II grado (moderata)	160-179	100-109
III grado (grave)	180-209	110-119
IV grado (molto grave)	>210	>120

Ipertensione Arteriosa: cause

Fattori genetici



Fattori ambientali

Ipertensione Arteriosa: effetti

Quali sono le conseguenze dell'ipertensione?

- <u>Cuore</u>: il cuore aumenta di dimensioni a causa della pressione alta, ma l'aumento di dimensioni lo fa affaticare e inizierà a funzionare sempre meno causando INSUFFICIENZA CARDIACA

- <u>Cervello</u>: la pressione alta può essere responsabile di aneurisma, ictus, emorragia cerebrale, ecc. E' responsabile, inoltre di problemi alla retina e di conseguenza alla vista.

- <u>Reni</u>: l'ipertensione rovina i vasi sanguigni dei reni peggiorando la loro funzionalità. Col tempo i reni non sono in grado di svolgere i loro lavoro con conseguente INSUFFICIENZA RENALE

Ipertensione Arteriosa: cura

Ipertensione moderata/grave

- Terapia farmacologica
- Terapia dietetica
- Attività fisica

Ipertensione lieve o pre-ipertensione

- Terapia dietetica
- Attività fisica

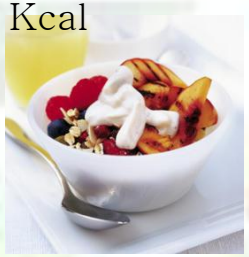
Ipertensione Arteriosa: cura

La terapia dietetica nell'ipertensione ha lo scopo di controllare l'apporto di sodio, alcol e la riduzione o controllo del peso corporeo (se sovrappeso/obeso)

Frazionare la giornata alimentare

COLAZIONE

20% delle Kcal



SPUNTINO

5% delle Kcal

PRANZO

40% delle Kcal

MERENDA

5% delle Kcal

CENA

30% delle Kcal

Ipertensione Arteriosa: cura

Consumo di alcol

L'alcol è responsabile dell'aumento della pressione arteriosa indipendentemente che si tratti di bevande a bassa gradazione alcolica o superalcolici

Consumo di sodio

Il SODIO, contenuto nel sale da cucina (cloruro di sodio) è responsabile dell'aumento della pressione arteriosa, pertanto si consiglia di ridurne il consumo.

- Limitare la quantità di sale aggiunto agli alimenti
- Limitare gli alimenti ad elevato contenuto di sodio (salati)

Controllo del SODIO: quantità!

- Gli alimenti contengono già di per se del sodio al loro interno
- Si consiglia di non aggiungere il sale ai cibi in cottura
  - Si consiglia di aggiungere il sale senza eccedere ai primi piatti (pasta, riso, ecc)
  - Si consiglia di non aggiungere il sale ai secondi piatti
- Si consiglia di non mettere il salino in tavola
- Si consiglia di non sostituire il sale con il dado
- Si consiglia di sostituire il sale con erbe aromatiche, succo di limone

Controllo del SODIO: qualità!

- Preferire alimenti a ridotto contenuto di sodio o IPOSODICI (grissini iposodici, pane toscano, ecc.)
- Evitare tutti gli alimenti ad elevato contenuto di sodio:
  - Carne sotto sale
  - Pesce sotto sale (baccalà, ecc.)
  - Salumi ad elevato contenuto di sodio (prosciutto crudo, speak, lardo, ecc.)
  - Formaggi stagionati
  - Legumi in scatola
  - Salse come senape, salsa di soya, ecc.

Ipertensione Arteriosa: cura

30 minuti

10 minuti

10 minuti

10 minuti

20 minuti

3 volte alla settimana

Attività moderata

Attività intensa

Ipertensione Arteriosa e attività fisica

Il grafico evidenzia gli effetti benefici dell'attività fisica. Persone sedentarie o con basso livello di attività fisica hanno un rischio d'insorgenza di malattie cardiovascolari maggiore rispetto a persone con buon livello di attività fisica

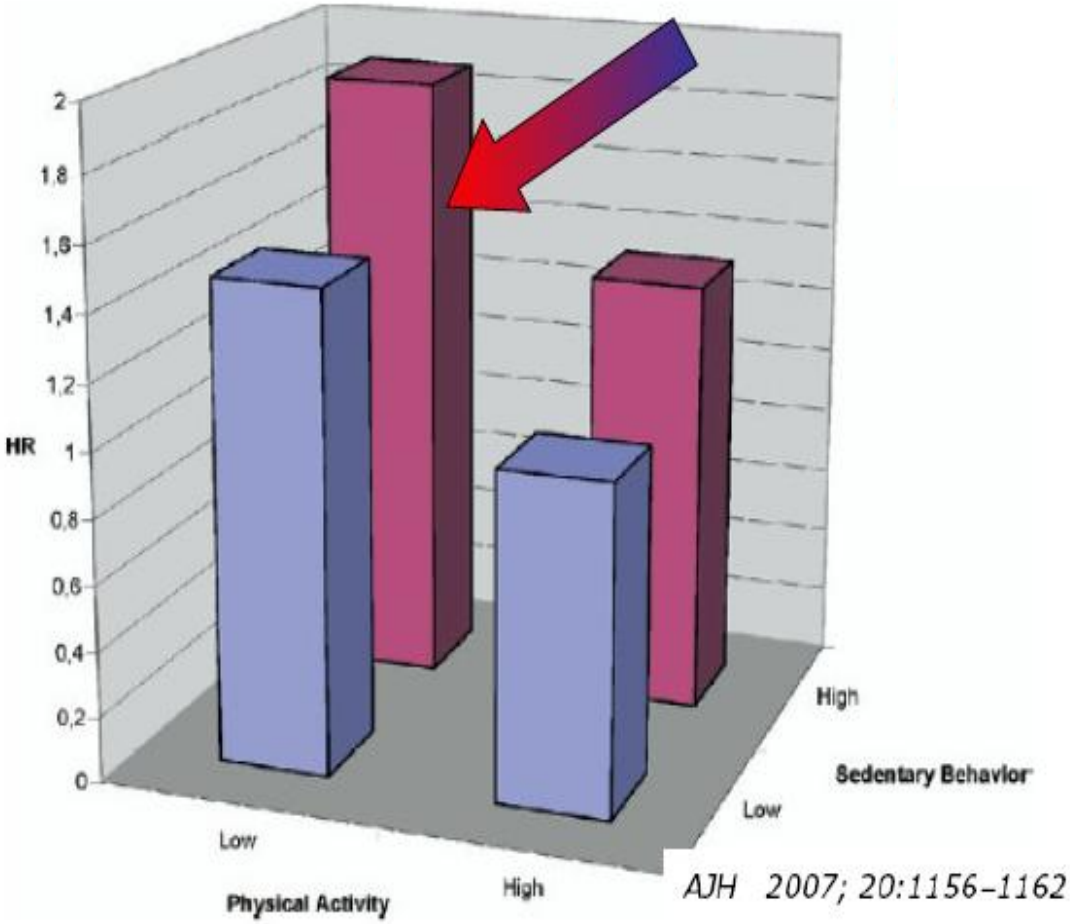
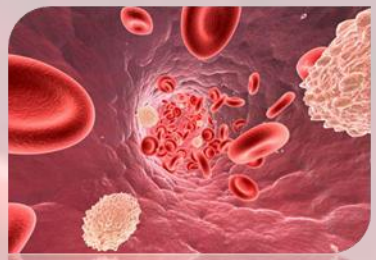


FIG. 1. Multivariate hazard ratio (HR) (95% confidence interval) of hypertension according to categories of total sedentary behavior (low versus high) and physical activity (low versus high), using median as cutoff point (reference category: high physical activity, low sedentary behavior), from the SUN Study, 1999 to 2000.



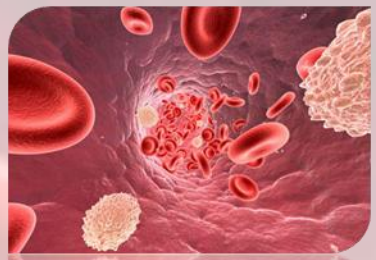
Ipecolesterolemia

Per IPERCOLESTEROLEMIA si intende un elevato livello di COLESTEROLO nel sangue ovvero maggiore di 200 mg/dL di sangue.

Ci si riferisce, più precisamente, al COLESTEROLO CATTIVO ovvero al colesterolo trasportato da lipoproteine a bassa densità (LDL)

Elevati livelli di colesterolo nel sangue sono responsabili di elevato rischio cardiovascolare (ictus, infarto, ecc) e patologie cronico-degenerative (aterosclerosi, ecc.) quindi di mortalità.

VALORI DESIDERABILI	
Colesterolo totale	< 200 mg/dL
Colesterolo HDL	> 40 mg/dL (uomini) > 50 mg/dL (donne)
Colesterolo LDL	< 160 mg/dL

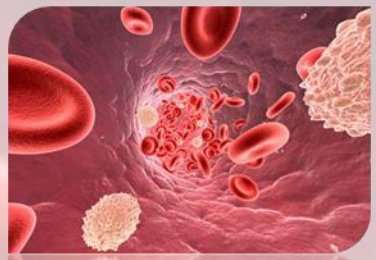


Colesterolo: cos'è?

Il colesterolo è un “GRASSO” importante per il nostro organismo. Viene in parte prodotto dal nostro organismo (colesterolo ENDOGENO) e in parte deriva dagli alimenti che quotidianamente consumiamo (colesterolo ESOGENO)

Funzioni del colesterolo

- Costituente delle membrane cellulari
- Biosintesi degli ormoni steroidei (cortisone, testosterone, estradiolo, ecc.)
- Biosintesi della vitamina D
- Biosintesi degli acidi biliari (bile)



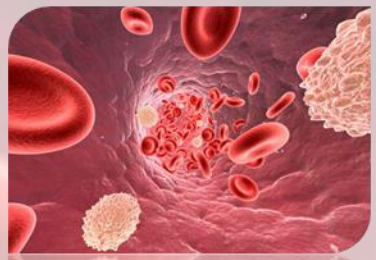
Colesterolo: cos'è?

Si sente sempre parlare di colesterolo BUONO e colesterolo CATTIVO, ma cosa sono?
Il colesterolo è un grasso e di conseguenza, come l'olio che galleggia in acqua, non riesce liberamente circolare nel sangue (formato da circa il 50% da acqua)
Il colesterolo,quindi, si lega a speciali proteine di trasporto, dette LIPOPROTEINE (lipo=grasso) che lo trasportano nel sangue

Esistono due tipi di lipoproteine

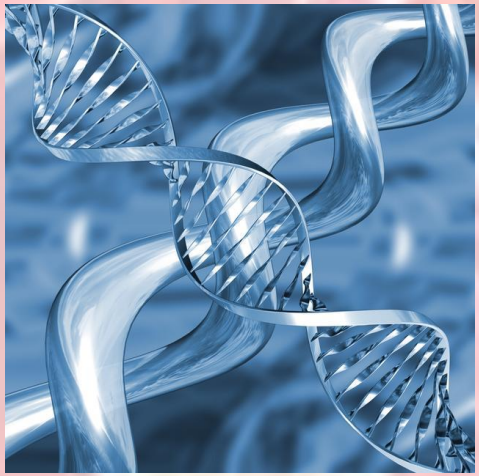
HDL: dette spazzini del colesterolo o colesterolo BUONO trasportano il colesterolo in eccesso dai tessuti al fegato (dove viene distrutto)

LDL: detto colesterolo CATTIVO trasportano il colesterolo dal fegato (dove viene prodotto) ai tessuti dove viene utilizzato e se in eccesso si accumula promuovendo aterosclerosi

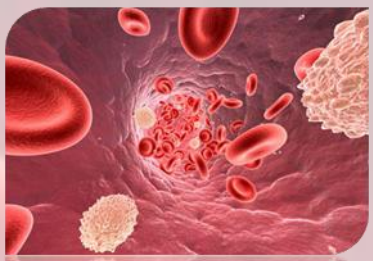


Ipecolesterolemia : cause

Fattori genetici

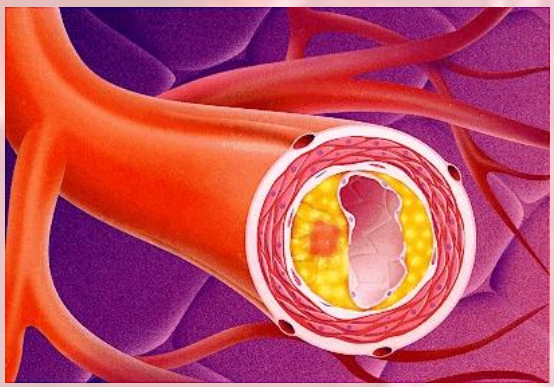


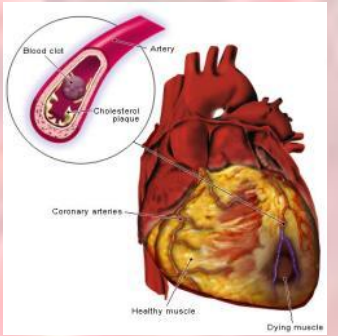
Fattori ambientali



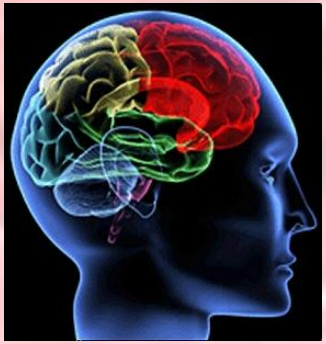
Colesterolo: conseguenze

Aterosclerosi

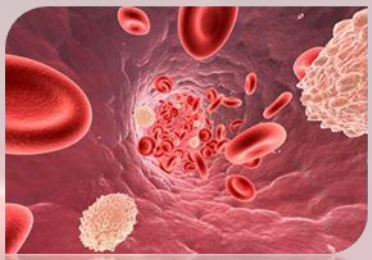




Infarto



Ictus



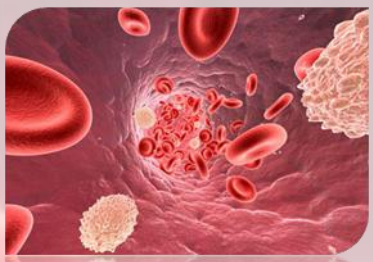
Ipercolesterolemia: come curarla

Ipercolesterolemia moderata/grave

- Terapia farmacologica
- Terapia dietetica
- Attività fisica

Ipercolesterolemia lieve

- Terapia dietetica
- Attività fisica

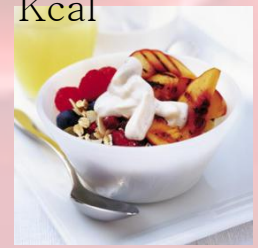


Ipercolesterolemia: come curarla

E' importante adottare un regime alimentare sano ed equilibrato.

Frazionare la giornata alimentare

COLAZIONE
20% delle Kcal

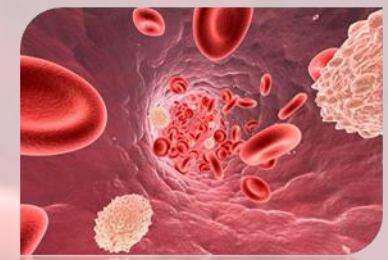


SPUNTINO
5% delle Kcal

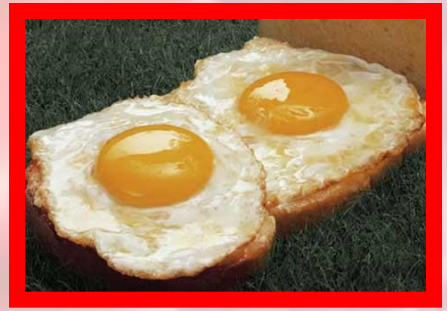
PRANZO
40% delle Kcal

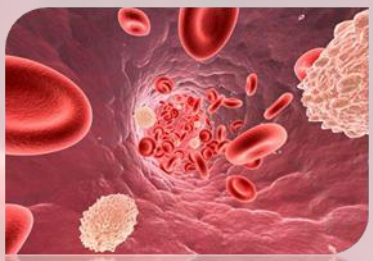
MERENDA
5% delle Kcal

CENA
30% delle Kcal



Dov'è il colesterolo?





Ipercolesterolemia: come curarla

Quali alimenti scegliere

Il colesterolo è principalmente contenuto nei prodotti di origine ANIMALE

- SALUMI: sono consigliati prosciutto cotto, crudo, bresaola e speck privati del grasso visibile

Sono sconsigliati salame, mortadella, salsiccia, lardo ecc.

- CARNE: sono consigliati manzo, vitello, pollo, tacchino, coniglio, cavallo, maiale nelle parti più magre e private del grasso visibile.

Sono sconsigliati anatra, agnello, oca, frattaglie

- UOVA: contengono tantissimo colesterolo ma, se non diversamente indicato, si possono mangiare 2-3 uova alla settimana con cotture semplici (forno, padella antiaderente)

Evitare uova fritte

- PESCE: ricco di omega-3 o “grassi buoni” che abbassano il colesterolo. Fresco o surgelato, sono consigliati merluzzo, sogliola, pesce azzurro (orata, sgombro, branzino, ecc.) pesce persico, ecc.

Sono sconsigliati anguilla, salmone, capitone, pesce sott’olio, tutti i crostacei e i molluschi, ecc.

- LATTE e YOGURT: preferire il latte e lo yogurt parzialmente scremato o scremato per il basso contenuto in grassi. In commercio esiste latte arricchito con omega-3 per la riduzione del colesterolo

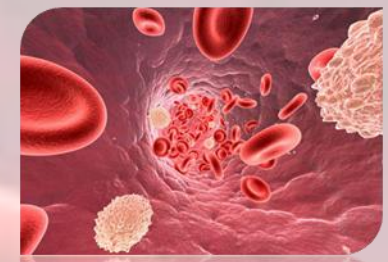
Evitare latte intero o lo yogurt intero o crema di yogurt (addizionato di panna)

- FORMAGGI: preferire formaggi freschi come crescenza, mozzarella, ricotta, quartirolo, fiocchi di formaggio, ecc. per il basso contenuto in grassi

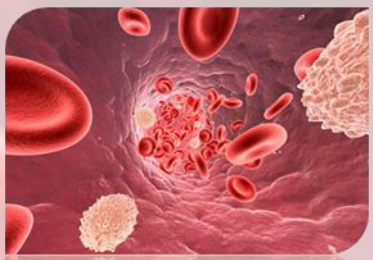
Evitare formaggi stagionati come asiago, gorgonzola, toma, fontina, ecc.

- CONDIMENTI: usare solo olio d’oliva ma con moderazione

Evitare burro, margarina, grassi vegetali idrogenati



Dove sono gli omega-3?



Omega-3 e Fitosteroli

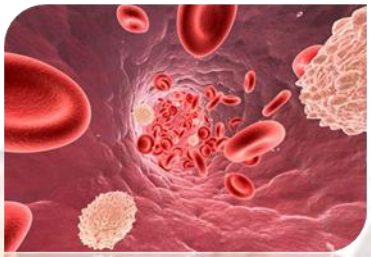
Omega-3

Sono grassi contenuti principalmente nel pesce ma anche nella frutta secca e sono utili nella prevenzione dell'aterosclerosi e delle sue complicanze. Convertiti in EICOSANOIDI, modulano la risposta infiammatoria e prevengono l'aterosclerosi.

Fitosteroli

Sono fitocomposti che agiscono nell'intestino e che, come una calamita, sequestrano il colesterolo contenuto negli alimenti impedendone l'assorbimento. In questo modo il corpo assorbe meno colesterolo e quindi meno colesterolo sarà presente nel sangue.

Danacol



Ipercolesterolemia e attività fisica

30 minuti

10 minuti

10 minuti

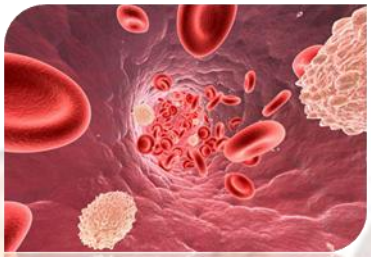
10 minuti

Attività moderata

20 minuti

3 volte alla settimana

Attività intensa



Ipercolesterolemia e attività fisica

L'attività fisica abbassa i livelli di colesterolo nel sangue

Nello specifico l'esercizio fisico abbassa i livelli di colesterolo cattivo perché "BRUCIA" colesterolo e aumenta i livelli di colesterolo BUONO o HDL

Ipertrigliceridemia

Per IPERTRIGLICERIDEMIA s'intende un elevato livello di TRIGLICERIDI o GRASSI nel sangue ovvero maggiore di 150 mg/dL di sangue.

I TRIGLICERIDI o GRASSI sono normalmente presenti nel nostro organismo e il loro livello nel sangue aumenta soprattutto dopo i pasti e quando si svolge attività fisica perché i muscoli e il cuore li usano come principale fonte di energia

Elevati livelli di trigliceridi nel sangue sono dannosi perché:

- Rendono il sangue molto più denso
- Si accumulano negli organi compromettendone il corretto funzionamento
- L'accumulo eccessivo di grassi attorno al cuore lo affatica peggiorandone la salute

Ipertrigliceridemia

Fattori genetici

Fattori ambientali

Ipertrigliceridemia: come curarla

Ipertrigliceridemia moderata/grave

- Terapia farmacologica
- Terapia dietetica
- Attività fisica

Ipertrigliceridemia lieve

- Terapia dietetica
- Attività fisica

Quale alimento aumenta la trigliceridemia?

Ipertrigliceridemia: come curarla

Zuccheri semplici

Si intendono, zucchero, miele, marmellata, bevande zuccherate (coca cola, aranciata, ecc), sciroppi, dolci in genere, biscotti frollini, frutta candita o sciroppata, ecc.

Alcol

Tutte le bevande alcoliche sono responsabili dell'aumento dei trigliceridi nel sangue perché l'alcol una volta nel corpo viene trasformato in grasso.

Grassi

Si intendono tutti i grassi da condimento (olio, burro, margarina, ecc.) e i grassi contenuti negli alimenti nelle carni grasse (agnello, oca, frattaglie, ecc.), pesci grassi(anguilla, capitone, salmone, ecc), formaggi stagionati (toma, fontina, gorgonzola, ecc.), salumi (salsiccia, salame, lardo, ecc.), latte e yogurt interi, pane all'olio, focaccia, biscotti frollini, prodotti sott'olio, ecc.

Ipertrigliceridemia e dieta

E' importante adottare un regime alimentare sano ed equilibrato.

Frazionare la giornata alimentare

COLAZIONE
20% delle Kcal

SPUNTINO
5% delle Kcal

PRANZO
40% delle Kcal

MERENDA
5% delle Kcal

CENA
30% delle Kcal

Ipertrigliceridemia e attività fisica

30 minuti

10 minuti

10 minuti

10 minuti

Attività moderata

20 minuti

3 volte alla settimana

Attività intensa

Ipertrigliceridemia e attività fisica

L'attività fisica abbassa i livelli di trigliceridi nel sangue

Nello specifico l'esercizio fisico abbassa i livelli di trigliceridi perché li "BRUCIA"per produrre energia per i muscoli.

In conclusione

- La SINDROME METABOLICA, è causa di rischio cardiovascolare e di mortalità e rappresenta la prima causa di morte a livello mondiale

- Si può ridurre il rischio di mortalità riducendo o eliminando la presenza dei fattori di rischio di sindrome metabolica quali:
  - Circonferenza vita
  - Glicemia a digiuno
  - Pressione areriosa
  - Colesterolemia
  - Trigliceridemia

- La DIETA e la regolare ATTIVITA' FISICA possono ridurre i fattori di rischio e migliorare le aspettative di vita

GRAZIE PER L'ATTENZIONE