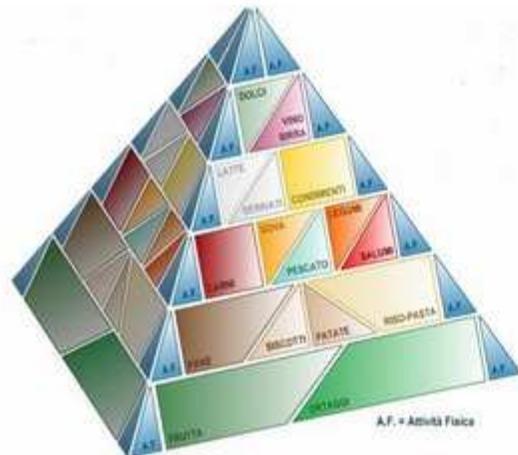


Dalla sedentarietà al sovrappeso ed obesità

La Piramide Alimentare Italiana



Copyright © 2005 Istituto di Scienza dell'Alimentazione, Università "La Sapienza" di Roma.
Tutti i diritti sui contenuti del sito (struttura, grafica, testi) sono riservati.
Realizzato da: [NEMMEDIASNC](http://www.nemmediasnc.it)

La Piramide Alimentare nella
Dieta Mediterranea



Modificato da
© 2000 Oldways Preservation & Exchange Trust

Agrate 13/07/11

Dr. Ezio Giani
Specialista in medicina dello Sport
Specialista in Scienza dell'Alimentazione
Medico sociale della Pallacanestro Cantù

Sovrappeso

definizione

Stato morboso a genesi multifattoriale, dove componenti genetiche costituzionali si combinano ad elementi ambientali comportamentali, con modalità e percentuali assai diverse, peculiari ad ogni singola persona.



Dalla sedentarietà al sovrappeso ed obesità – E. Gianni

Si configura allorchè l'introito

ENERGETICO

ne eccede il dispendio

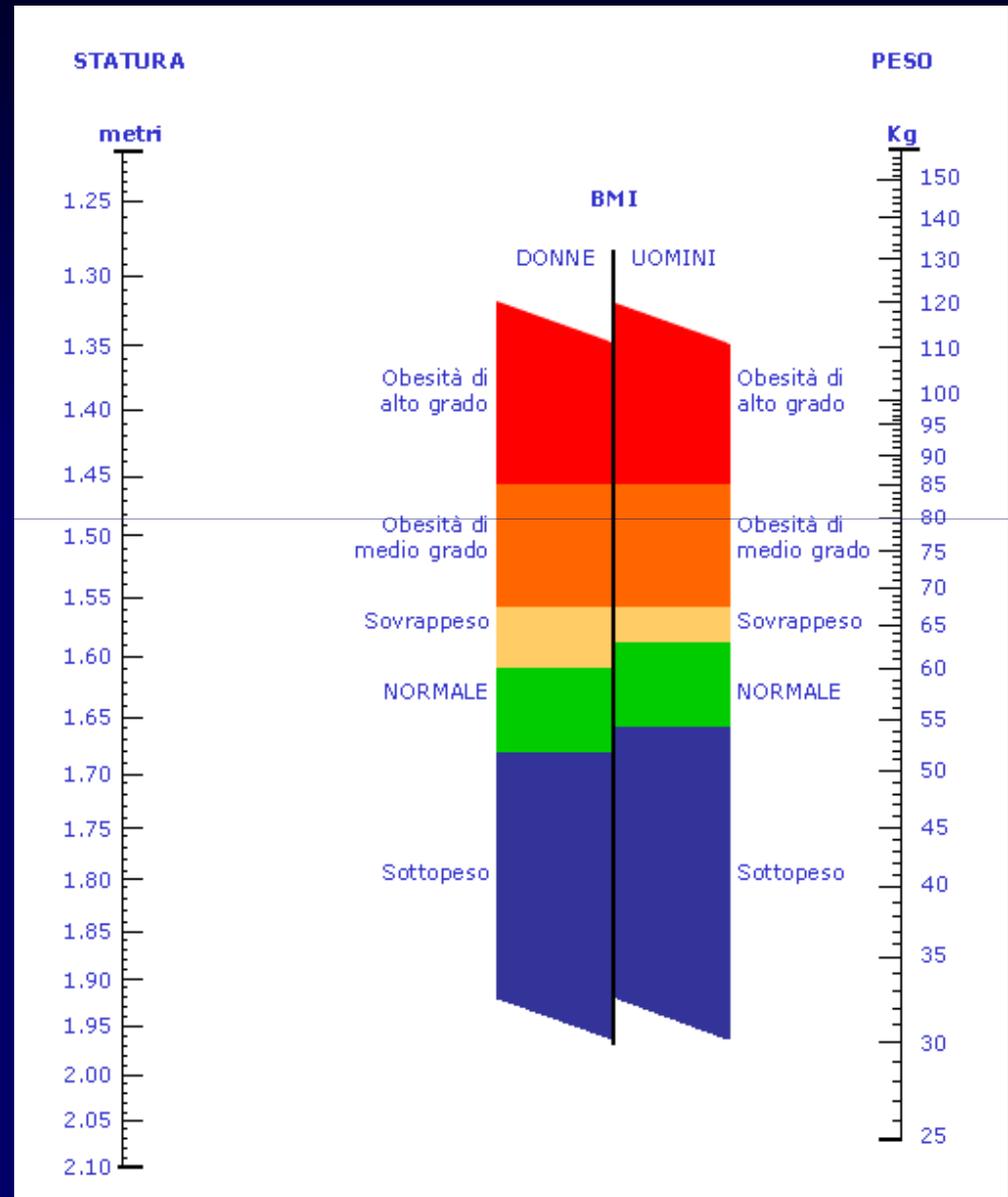
Sovrappeso e obesità nella popolazione infantile in Italia (1960-2008)

Sovrappeso BMI

L'eccesso di peso si valuta con
il BMI (BODY MASS INDEX)

BMI =

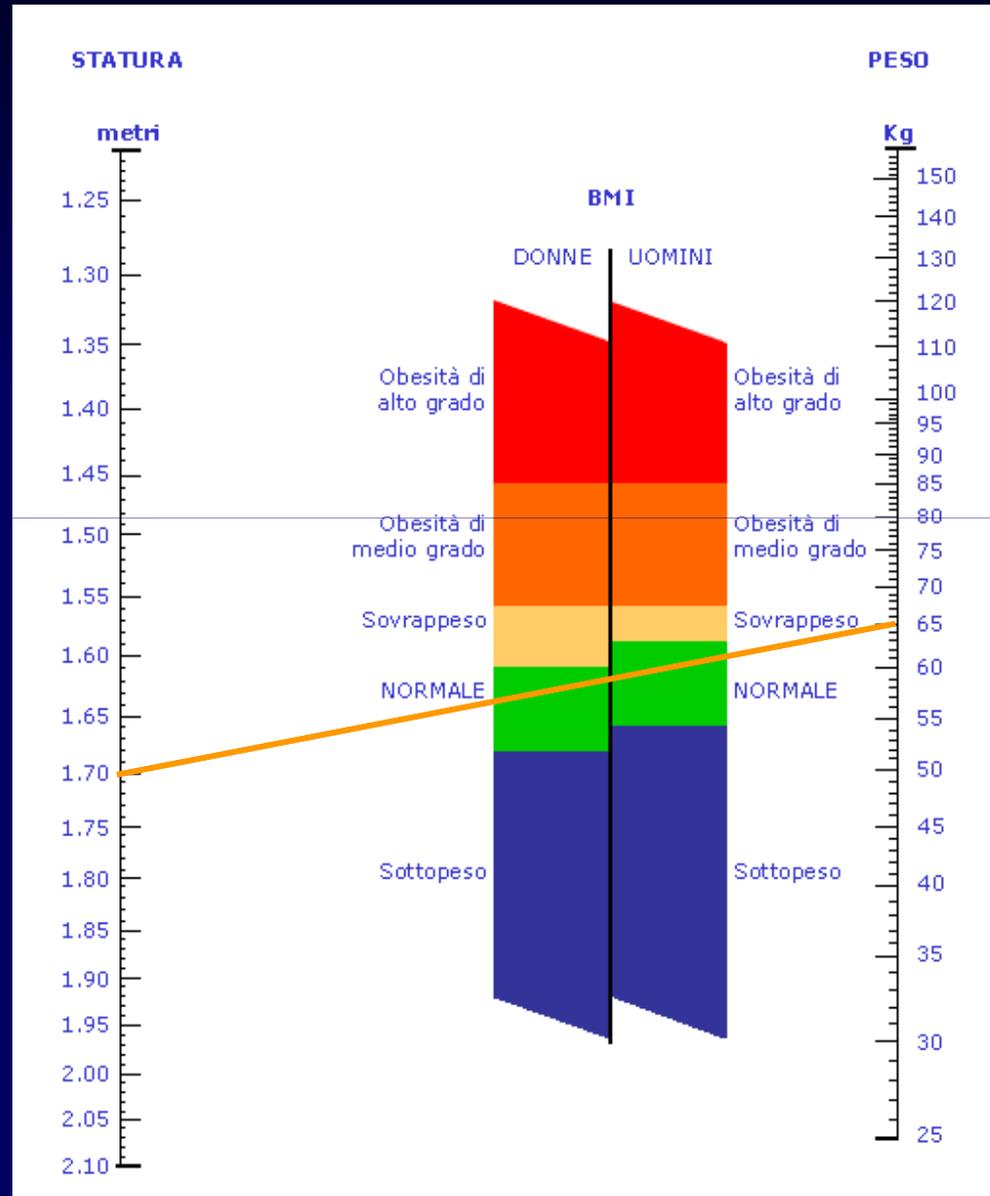
peso in Kg / (altezza in cm)²



Sovrappeso BMI

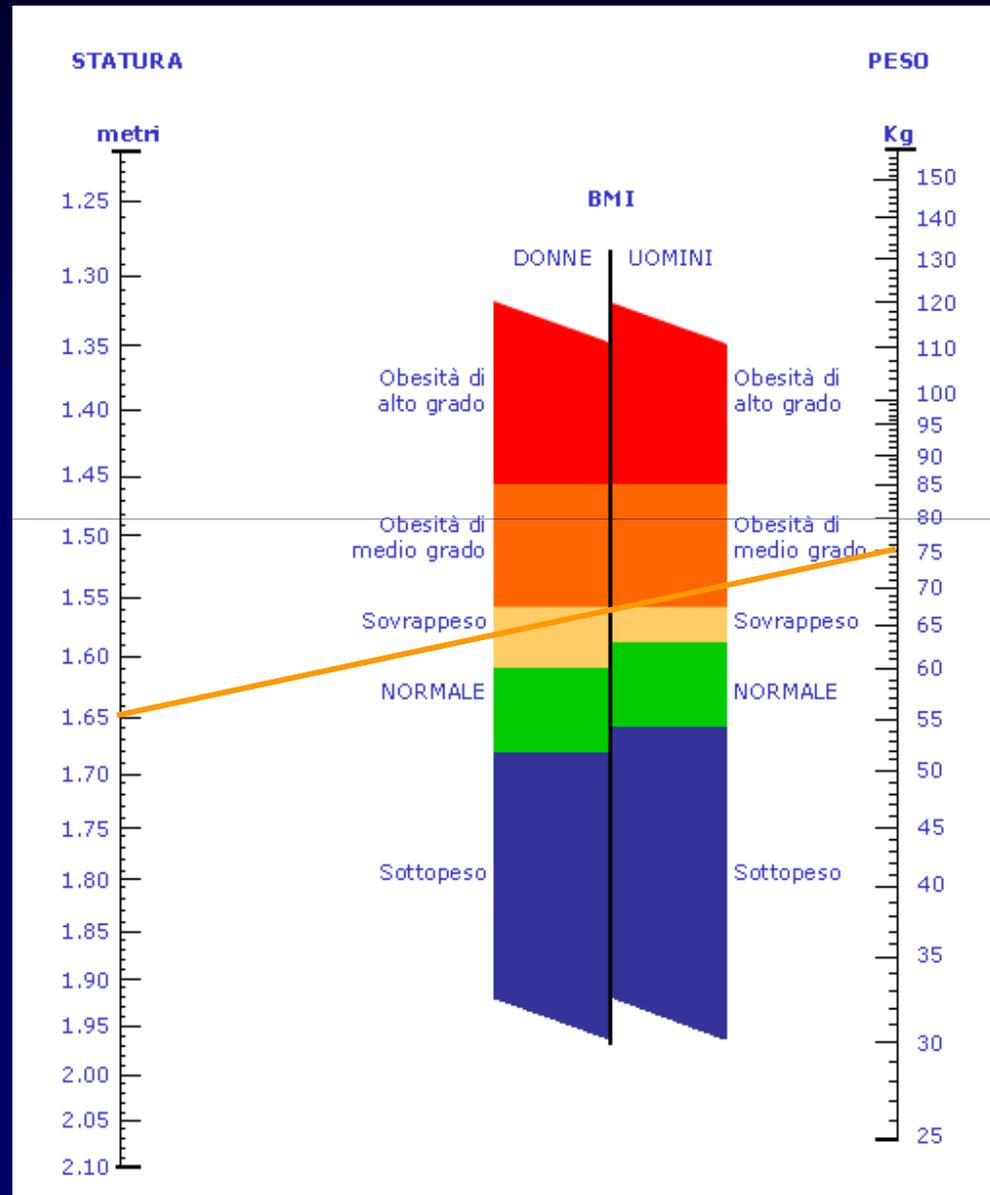
Normopeso

BMI < 25



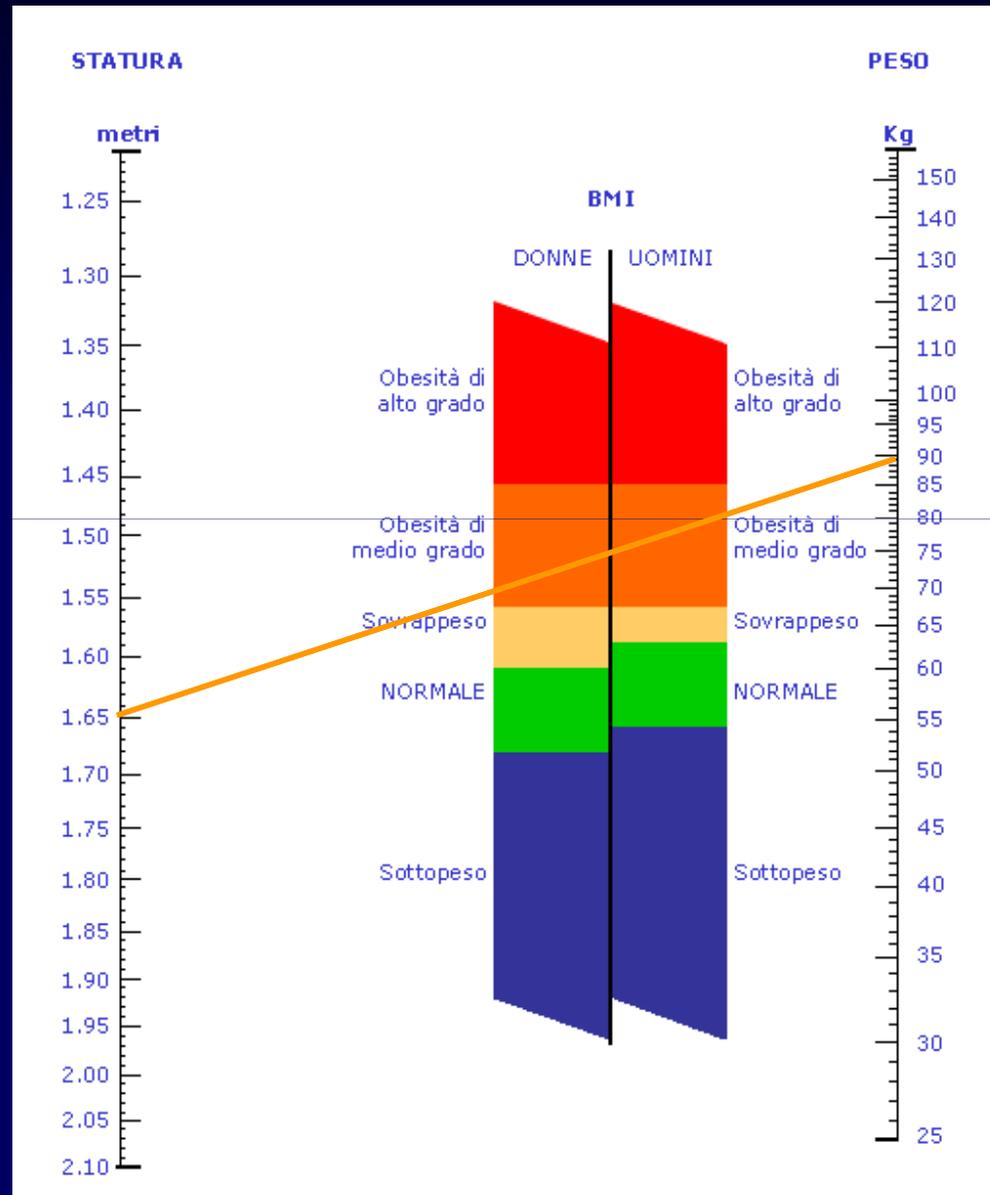
Sovrappeso BMI

Sovrappeso
BMI =25 -29,9



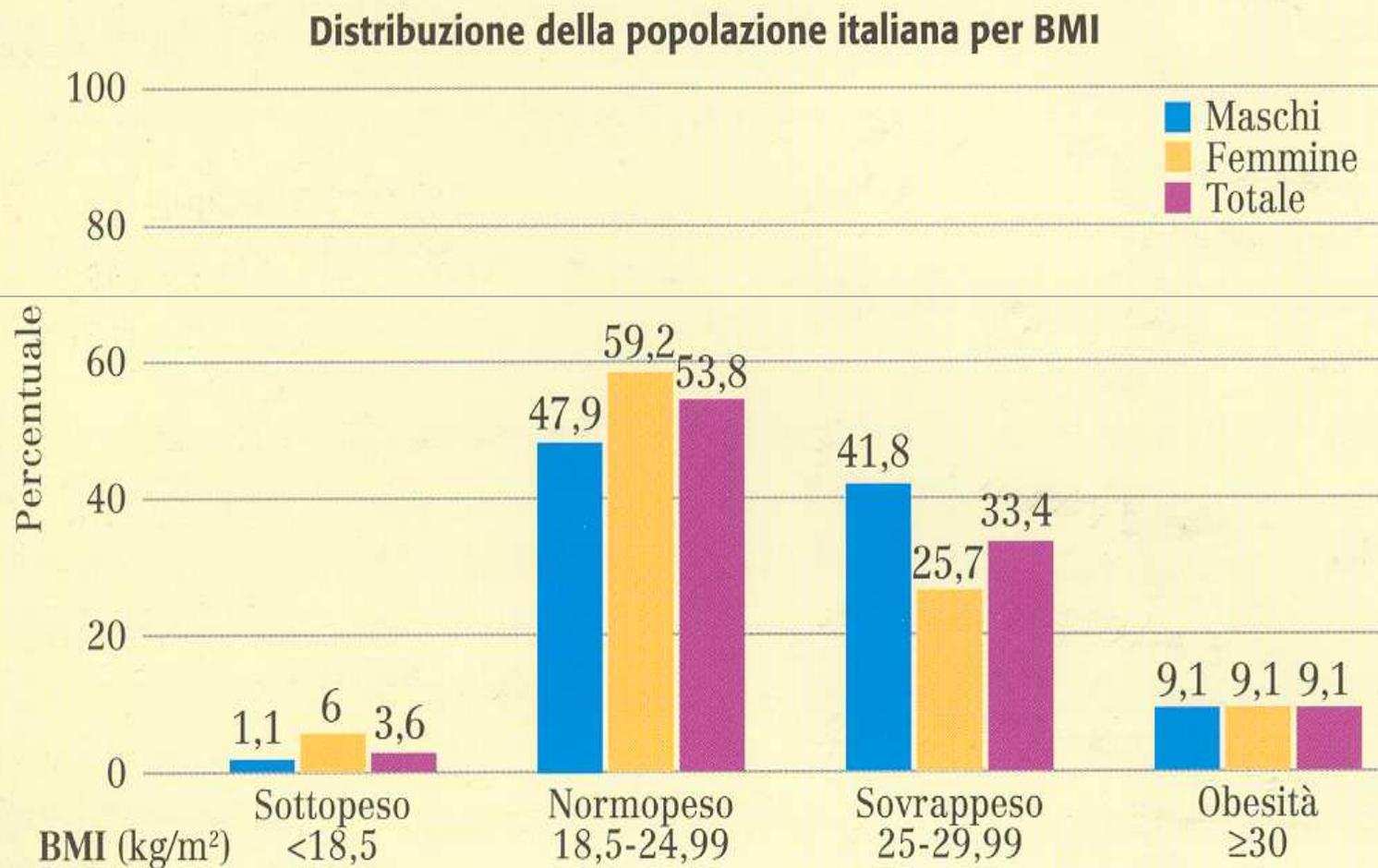
Sovrappeso BMI

Obesità
BMI > 30



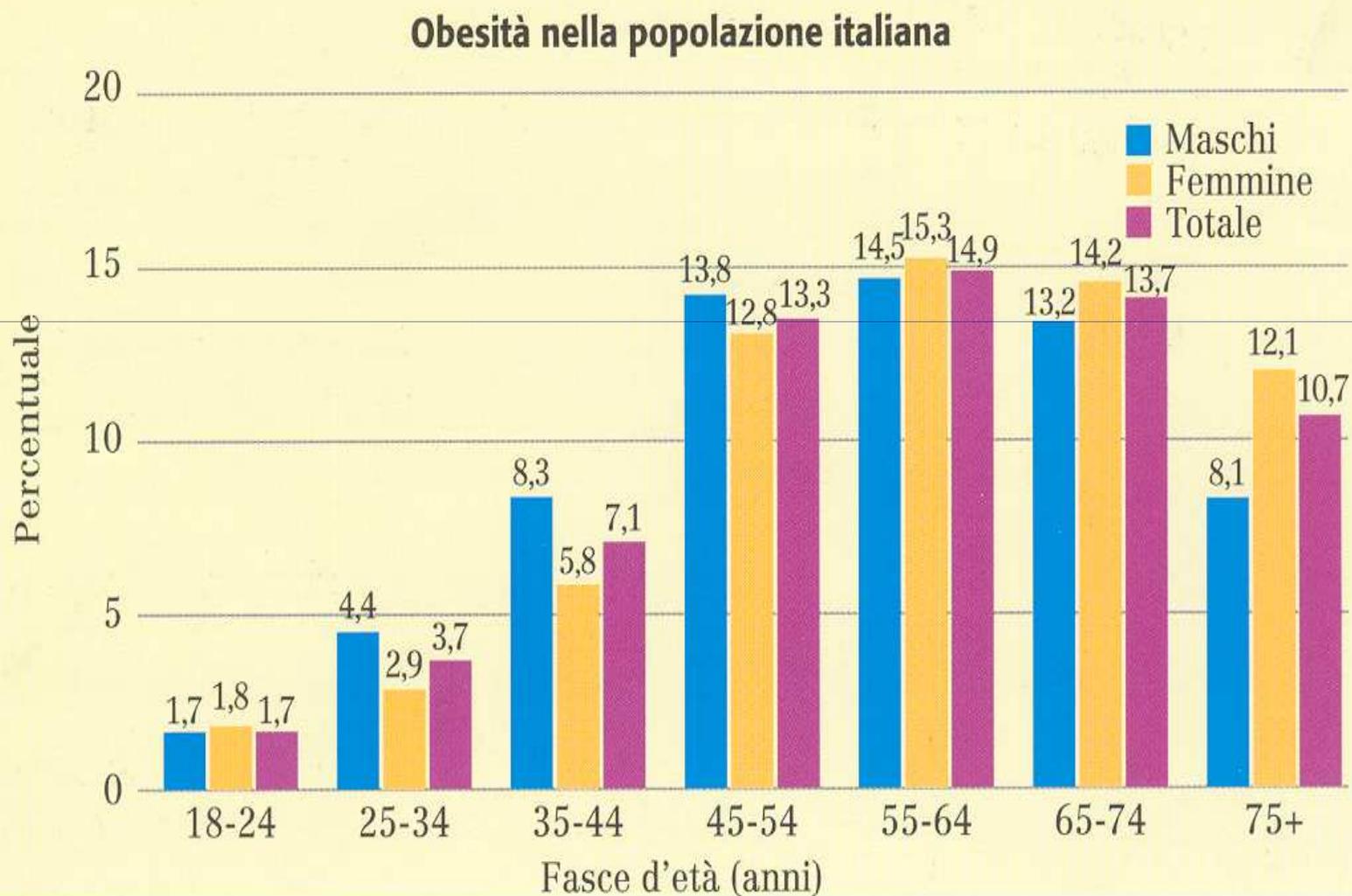
Sovrappeso

Figura 2. Distribuzione dei soggetti di età ≥ 18 anni in funzione del BMI, in Italia ⁽¹⁾



Sovrappeso

Figura 3. Distribuzione dei soggetti obesi in funzione dell'età, in Italia ⁽¹⁾



Sovrappeso

Il segnale che si vuole diffondere è che finalmente si è cominciato a considerare l'obesità e la sindrome plurimetabolica non più come un problema di natura estetica ma una vera e propria patologia con un notevole impatto di natura socio-economica.

Oggi un paziente obeso con patologie associate, non avendo un luogo specifico cui rivolgersi per avere delle risposte complete, si rivolge allo specialista che affronta il problema in maniera settoriale

*Prof. M.O. Carruba (relazione Consensus Prevenzione
Diagnosi e Terapia Obesità)*

Sovrappeso

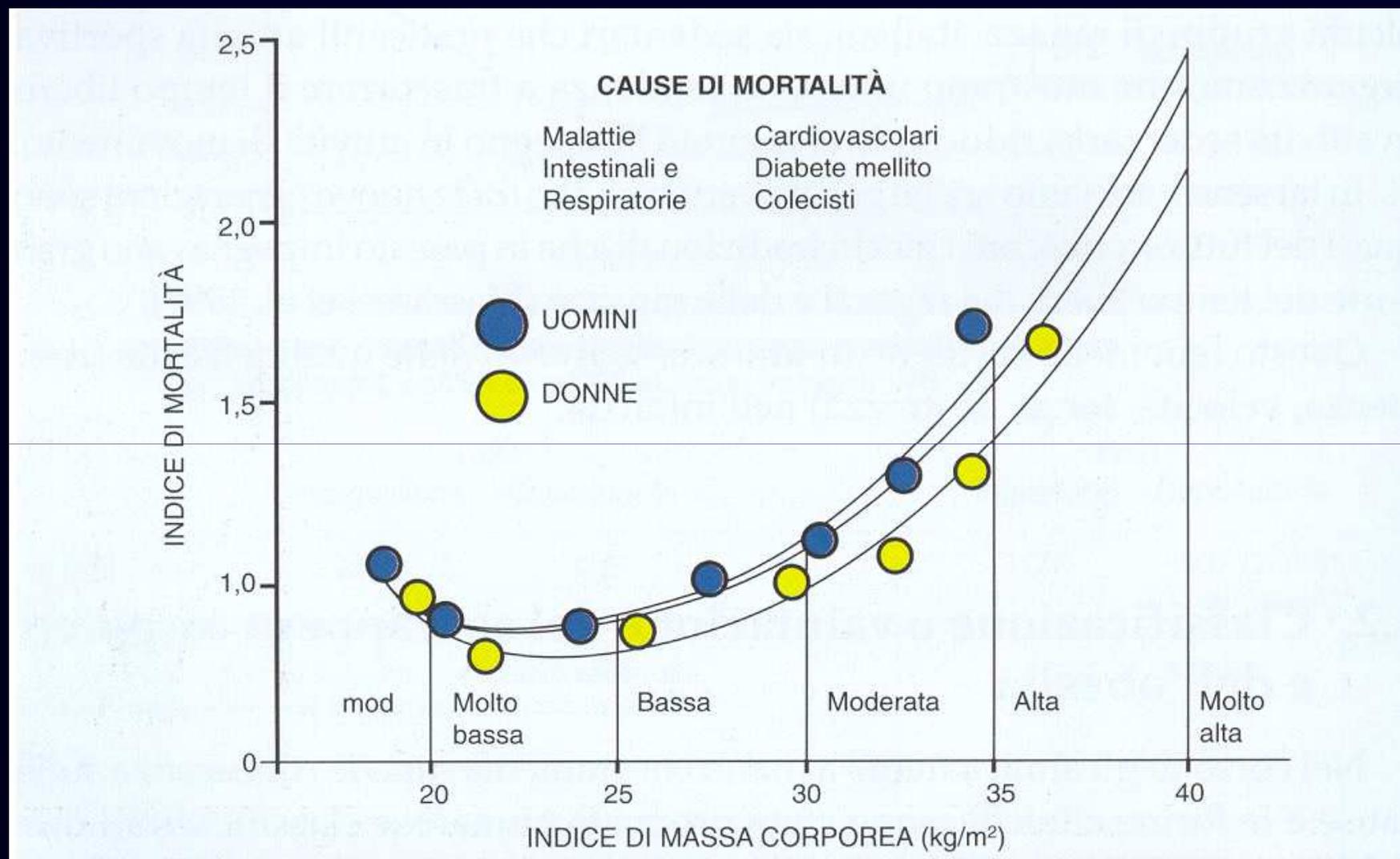
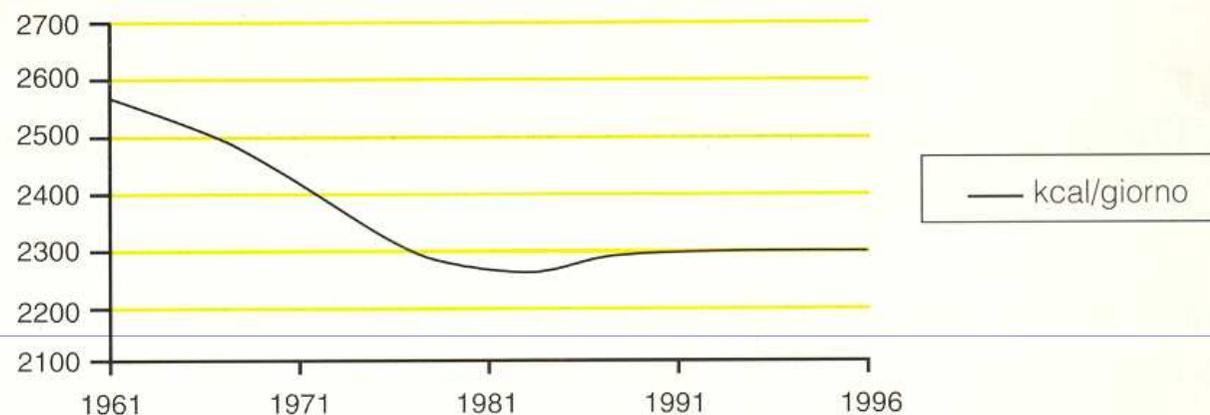


Fig. 2 - Indice di Massa Corporea e incidenza della mortalità. *Da Lew e Garfinkel 1979.*

Sovrappeso

Tabella 2. Evoluzione dei consumi alimentari in Italia (da D'Amicis, 1998)

a Valutazione del fabbisogno della popolazione italiana. Anni dal '61 al '96



b Assunzione giornaliera pro-capite di energia e relativa copertura dei fabbisogni, nell'84 e nel '95 in Italia. Indagini INN

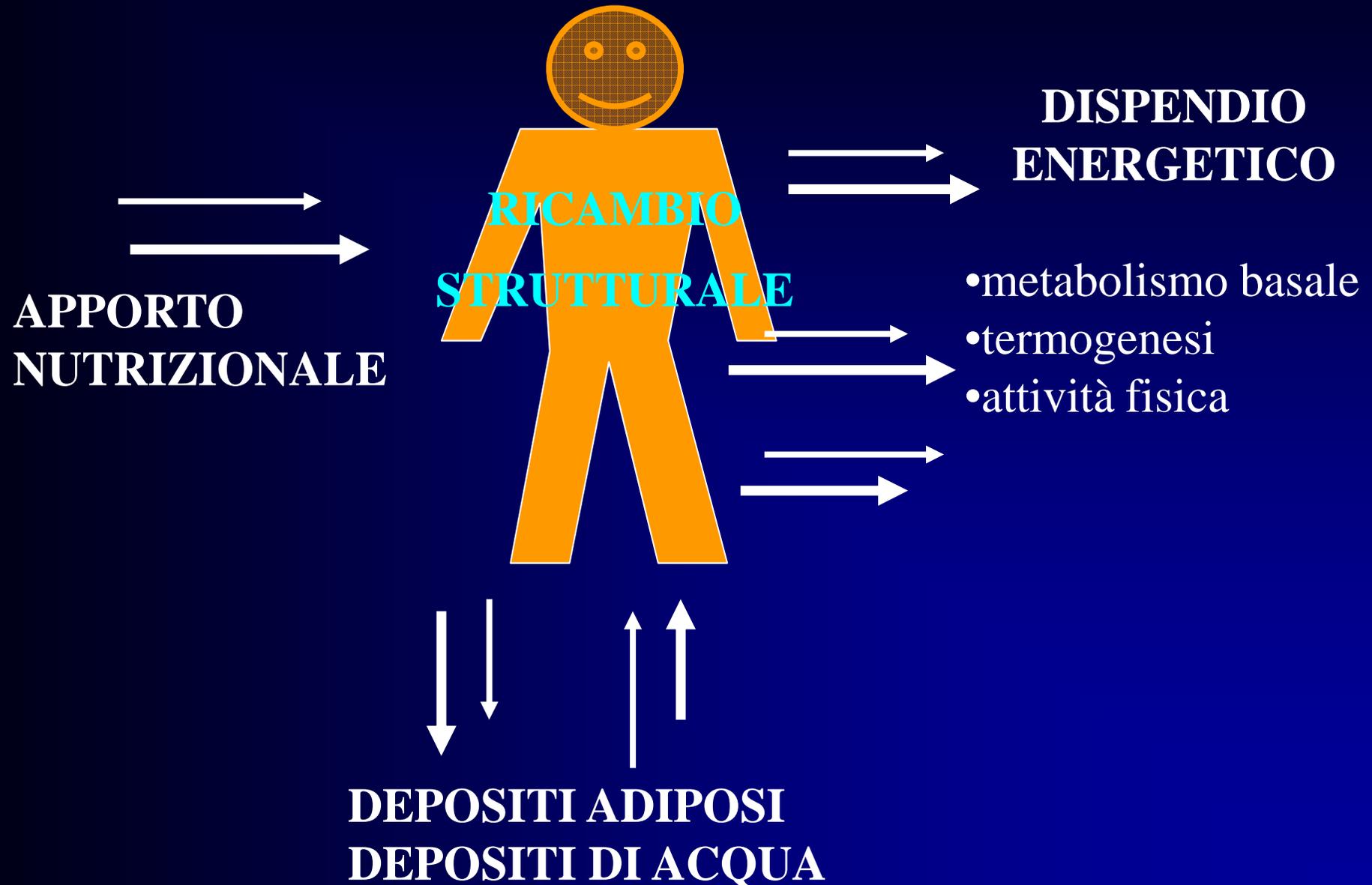
	1984		1995	
	Ingestione	Copertura %	Ingestione	Copertura %
Energia kcal	2584	112	2178	107 (2042)* 96 (2269)**

* Fabbisogno medio del campione per attività sedentaria.

** Fabbisogno medio del campione per attività moderata.

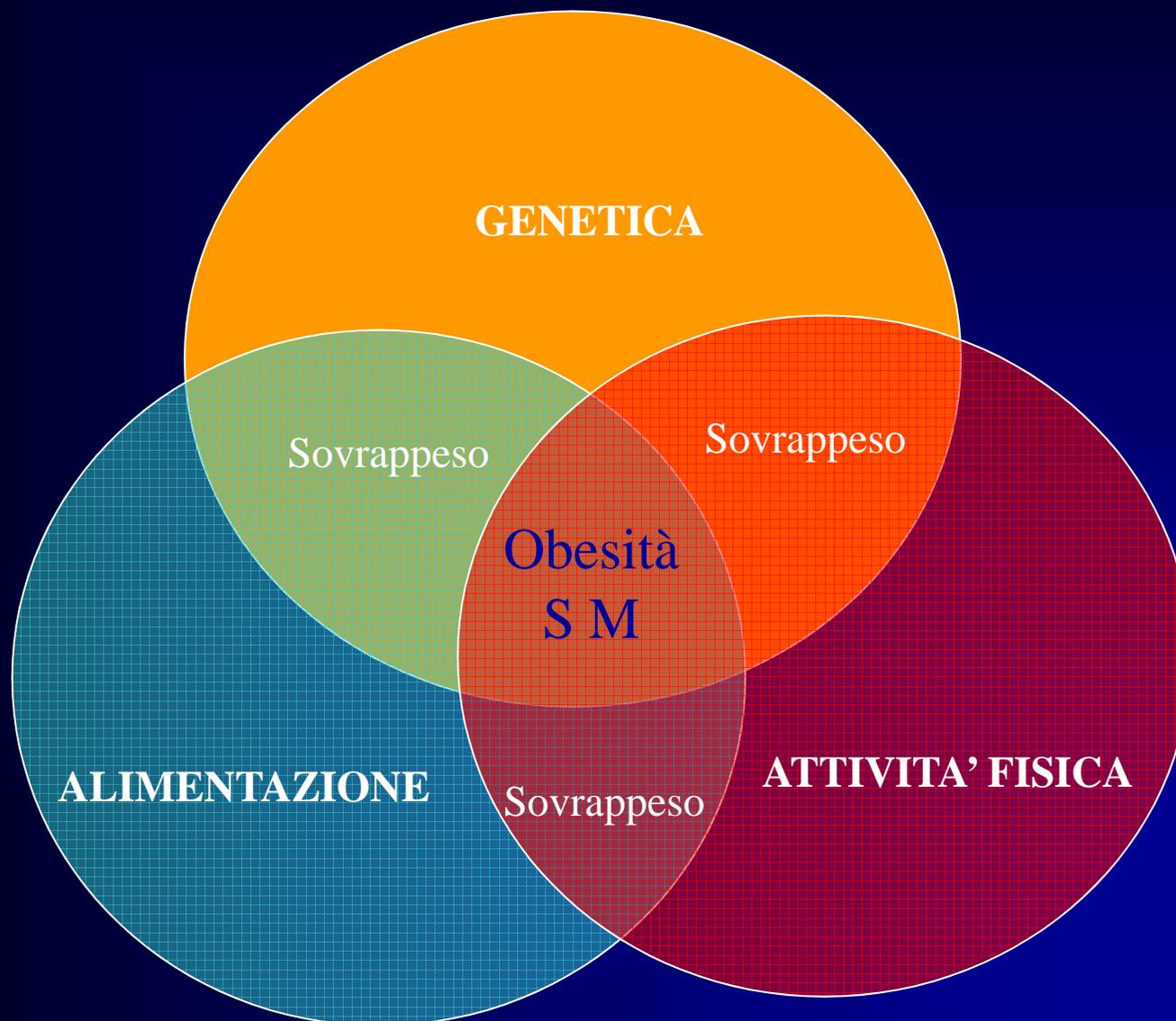
La Sindrome Metabolica

equilibrio energetico



La Sindrome Metabolica

fattori implicati



La Sindrome Metabolica

fattori implicati

- **COSTITUZIONE**

- genotipo parsimonioso

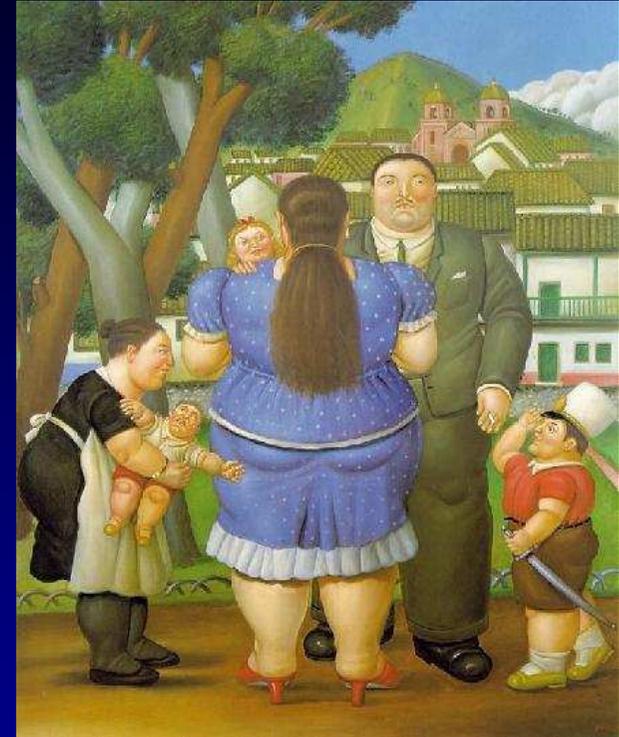
- **ATTIVITA' FISICA**

- sedentarietà

- **ALIMENTAZIONE**

- quantità

- qualità



La Sindrome Metabolica

costituzione

GENOTIPO PARSIMONIOSO

Società di raccoglitori cacciatori

Società moderna

FESTA E CARESTIA

FESTA

Efficienza metabolica massima:

gluconeogenesi epatica

lipogenesi epatica

insulinoreistenza selettiva muscolare

Insulinoreistenza:

dieta ipercalorica

inattività fisica

sovrappeso, obesità

esaurimento beta cellule

SOPRAVVIVENZA

SINDROME METABOLICA
INTOLLERANZA AL GLUCOSIO

DISLIPIDEMIA

IPERTENSIONE

✓ Ambientali

- fretta
- turni di lavoro
- consumo di pasti fuori casa
- pasti in casa



✓ Individuali

- corretta conoscenza
- impegno personale nel cambiare le cattive abitudini

La Sindrome Metabolica

alimentazione

FUNZIONE

NUTRIENTI

ENERGETICA

GLUCIDI

STRUTTURALE

LIPIDI

PROTIDI

BIOREGOLATRICE

MINERALI

VITAMINE

alimentazione

LIPIDI

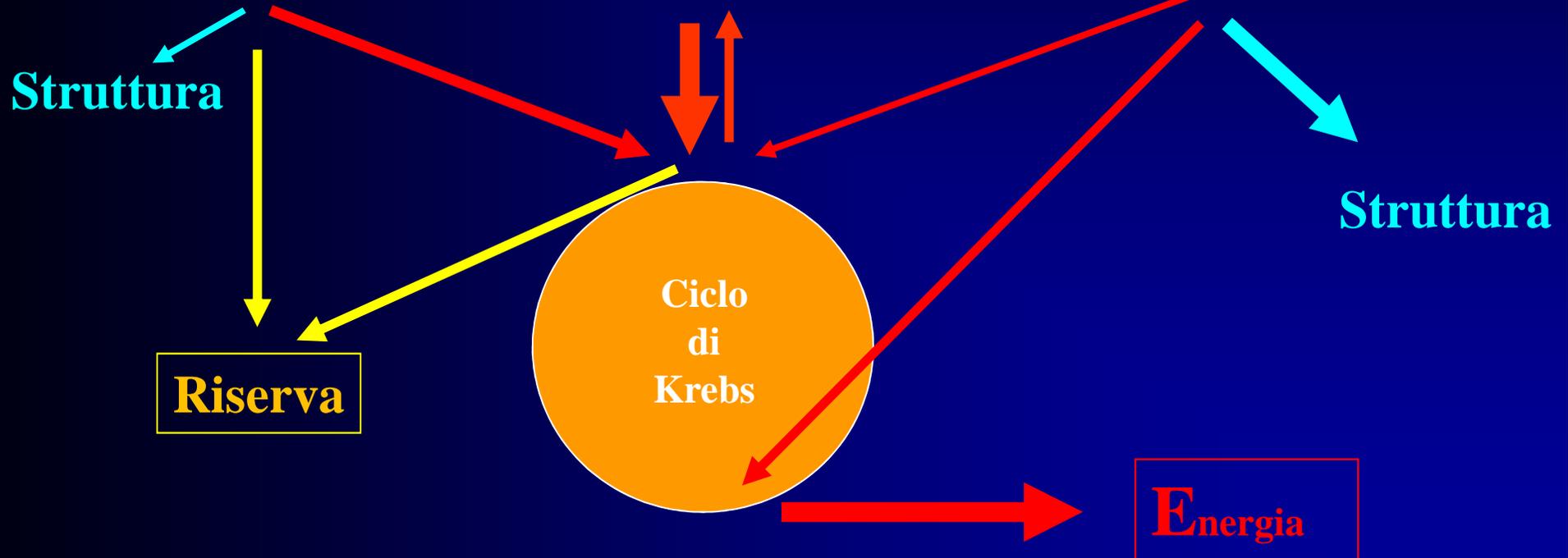
GLUCIDI

PROTIDI

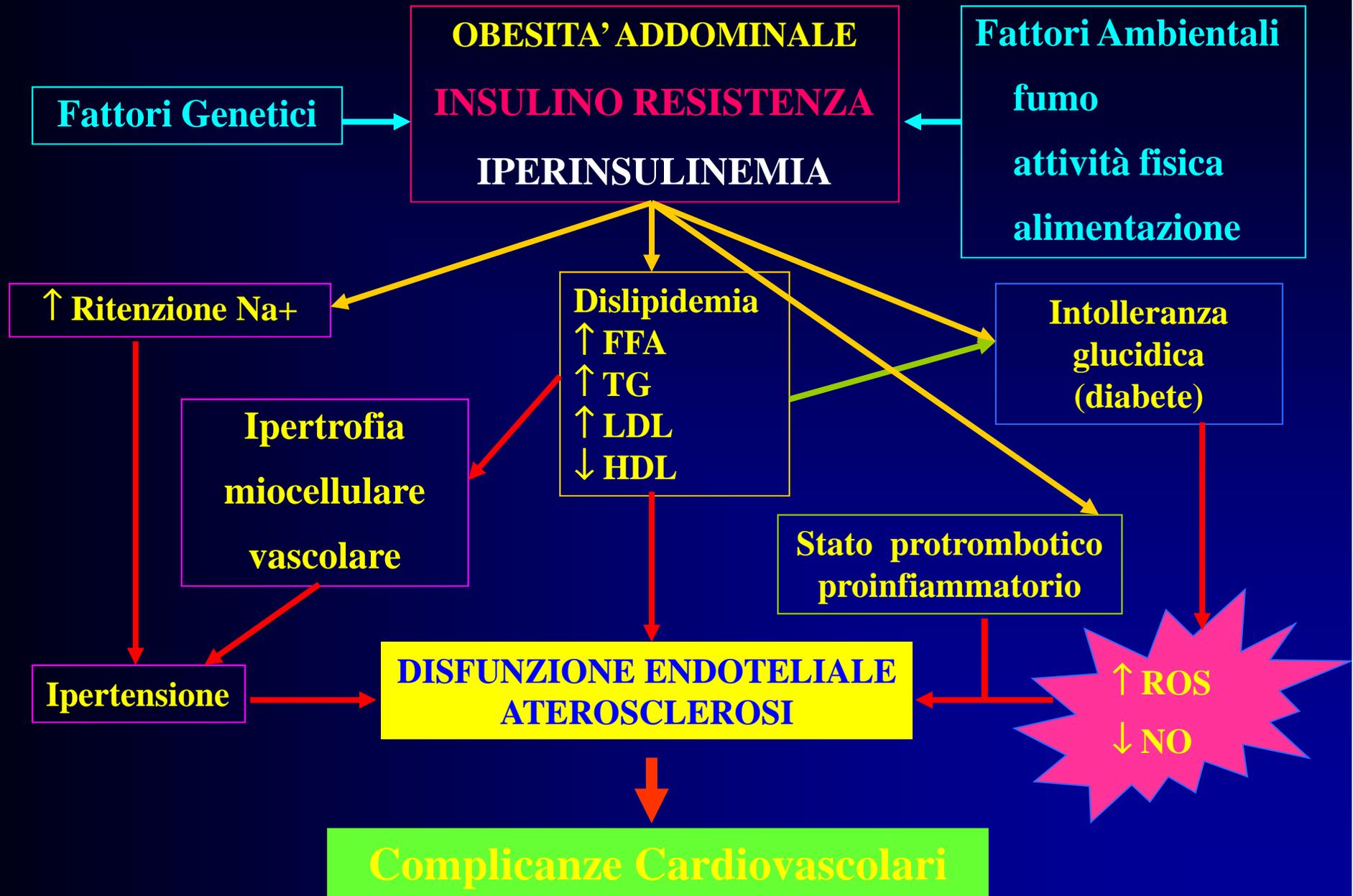
acidi grassi

glucosio

aminoacidi



La Sindrome Metabolica



La Sindrome Metabolica

terapia

La prescrizione di una corretta sinergia tra alimentazione e attività fisica è la terapia necessaria sia come prevenzione primaria, che secondaria.

Essa agisce al nocciolo del problema: correggendo l'eccesso di “carburante metabolico”, migliora l'Insulino-Resistenza denominatore comune della Sindrome Metabolica

alimentazione

LIPIDI

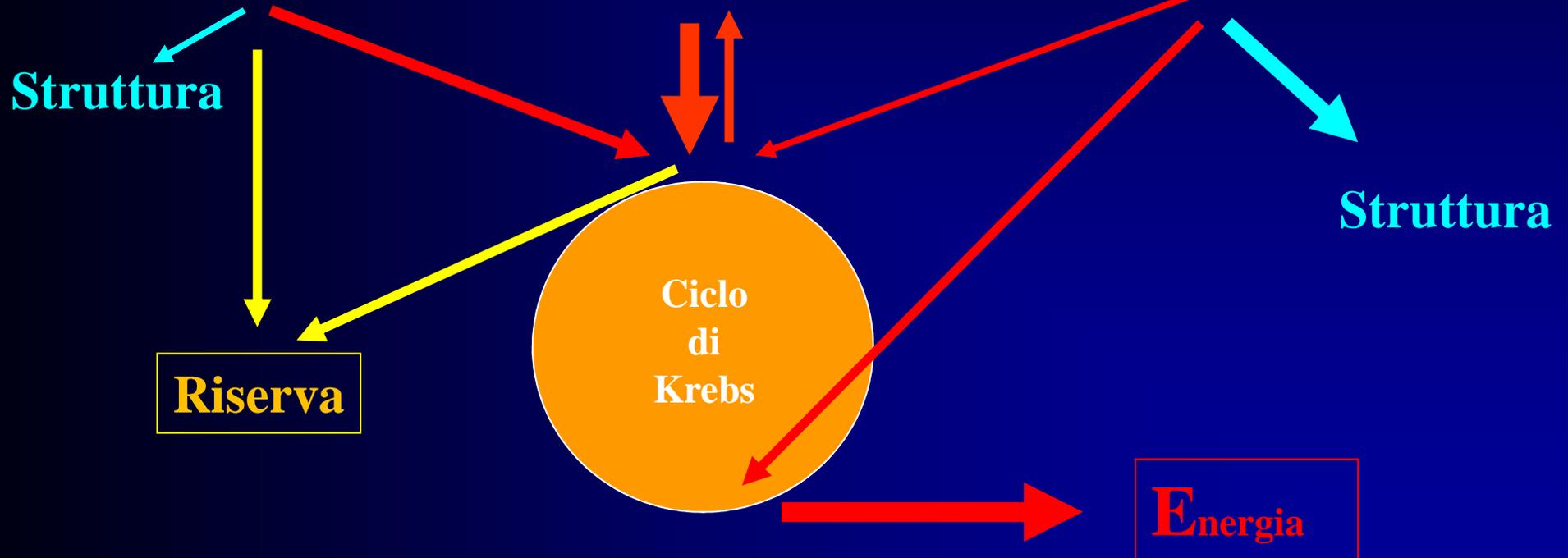
GLUCIDI

PROTIDI

acidi grassi

glucosio

aminoacidi



alimentazione

LIPIDI

GLUCIDI

PROTIDI

acidi grassi

glucosio

aminoacidi

Struttura

Struttura

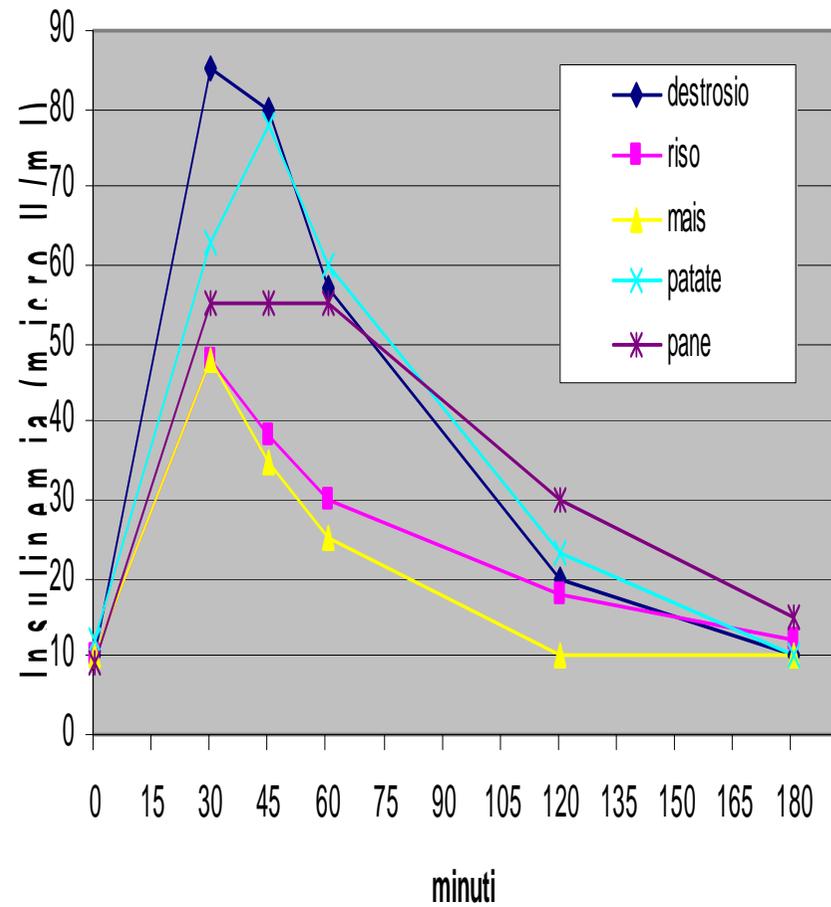
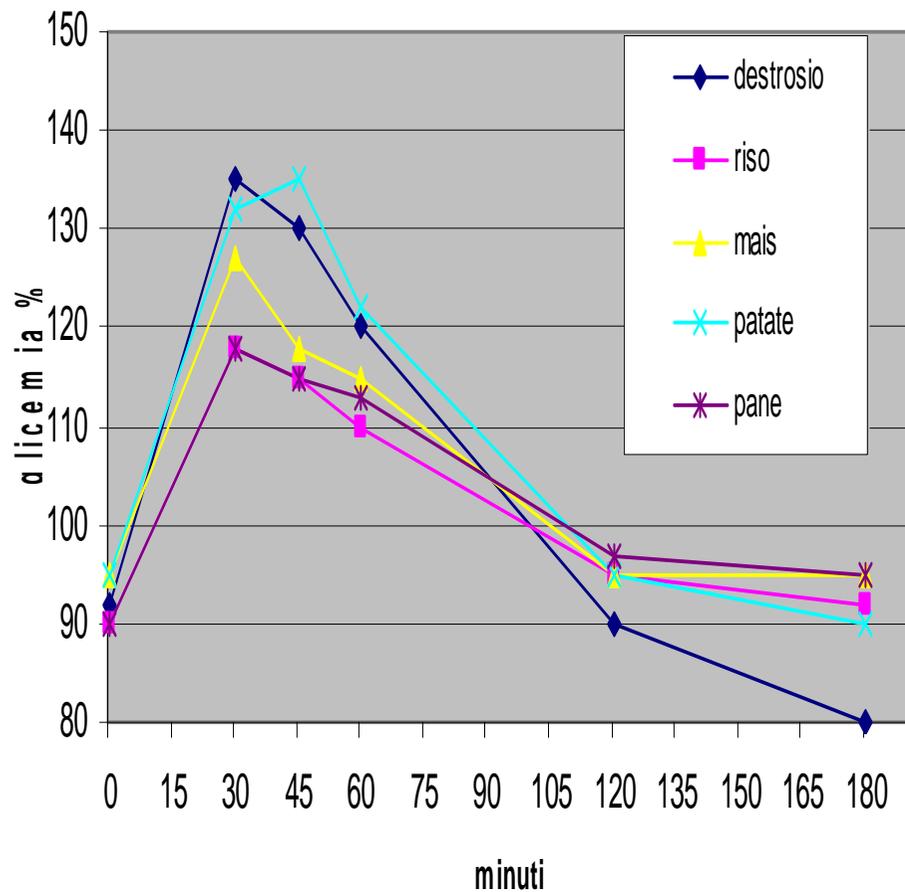
Riserva

Ciclo di Krebs

Energia

La Sindrome Metabolica

indice glicemico



La Sindrome Metabolica:

attività fisica

ridurre

**Sedentarietà,
TV, PC**

**3 volte la
settimana**

**Stretching e
potenziamento: yoga, tai-
chi, sollevamento pesi,
elastici, push-up**

**3-5 volte
settimana**

**Attività aerobiche:
bici, jogging, nuoto, pallacanestro, acquagym,
pattinaggio, pallacanestro, salire le scale, arti
marziali, danza, hockey, sci da fondo**

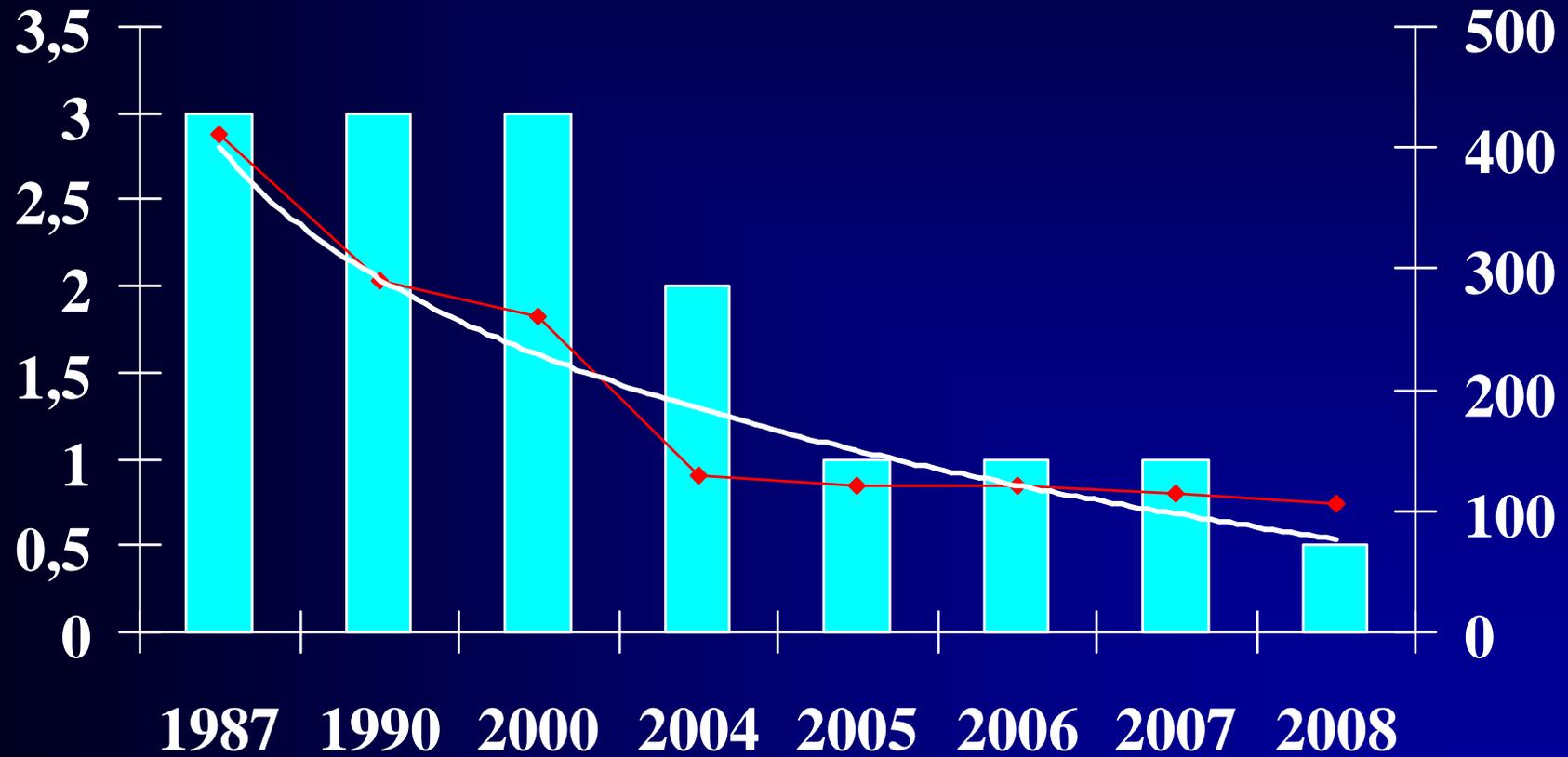
**Tutti i
giorni**

**Cammina e mantieniti attivo:
porta a spasso il cane, golf, bowling, parcheggia distante, scale a piedi
almeno a scendere, fai giardinaggio, pulisci la casa, nascondi il
telecomando, vai al negozio a piedi, spingi il carrello**

La Sindrome Metabolica

terapia: risultati

Glicemia e terapia farmacologica



■ compresse ◆ glic — Log. (glic)

La Sindrome Metabolica

terapia: risultati

