

UNA REALTÀ DEI NOSTRI TEMPI CHE È NECESSARIO AFFRONTARE E PREVENIRE

# Le malattie dismetaboliche

L'incidenza dell'obesità, le complicanze. E la necessità di rivolgersi ad un nutrizionista

# dietaologia

## DI QUALI MALATTIE SI OCCUPA L'AMBULATORIO DI DIETOLOGIA

Le malattie dismetaboliche sono una realtà dei nostri tempi: obesità, diabete mellito, dislipidemie, spesso intimamente legate, aumentano il rischio di patologie cardiovascolari e respiratorie, e complicano in misura significativa la qualità della vita dei soggetti che ne sono affetti, con ragguardevoli ripercussioni sociali ed economiche.

### L'ambulatorio di dietologia si occupa delle seguenti patologie:

- il sovrappeso e l'obesità (peso corporeo in eccesso)
- il diabete mellito (lo zucchero alto nel sangue)
- le dislipidemie (il colesterolo alto nel sangue, i trigliceridi alti nel sangue)
- la gotta (acido urico alto nel sangue)
- l'ipertensione arteriosa (la pressione alta)
- le malattie cardiovascolari (infarto e angina pectoris, il mal di petto; entrambe sono spesso dovute a una nutrizione incongrua)
- la sindrome plurimetabolica (un insieme delle precedenti)
- la sindrome della apnea ostruttiva (russamento intenso e risvegli improvvisi, con fame di aria, come se il paziente stesse soffocando)
- i disturbi del comportamento alimentare (anoressia nervosa, bulimia, binge eating; malattie che portano a gravi stati di malnutrizione)
- l'insufficienza renale (i reni funzionano meno, o non funzionano più)
- l'insufficienza epatica (il fegato funziona meno)
- malattie infiammatorie croniche dell'apparato gastroenterico (gastriti e coliti croniche)



### ■ il morbo celiaco (l'intolleranza al glutine)

L'ambulatorio di dietologia si occupa anche di nutrizione artificiale, ossia delle patologie che necessitano di un supporto nutrizionale con nutrienti non di uso comune (malattie del sistema nervoso centrale, dell'apparato gastroenterico, oncologiche).

In tutti questi casi, l'ambulatorio di dietologia fa una valutazione dello stato nutrizionale, con conseguente indicazione terapeutica.

### QUAL È L'INCIDENZA DELL'OBESITÀ IN ITALIA

L'obesità in Italia è aumentata di più del 30% negli ultimi 10 anni: 10 anni fa 7,5 persone su 100 erano obese, oggi sono più di 10 su 100; nel nostro paese, dunque, questa patologia colpisce il 10% degli adulti e il 12% dei bambini tra gli 8 e i 15 anni, negli ultimi 10 anni, la zona che ha conosciuto il maggiore incremento dell'obesità è stata la nostra, il nord (vest).

### QUALI SONO LE COMPLICANZE DELL'OBESITÀ

- cardiovascolari (ipertensione

arteriosa, infarto, angina pectoris, emorragia cerebrale, varici agli arti inferiori)

- respiratorie (affanno o affaticabilità, sindrome delle apnee ostruttive, insufficienza respiratoria)
- metaboliche (diabete mellito, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia)
- ginecologiche (sindrome dell'ovaio policistico, infertilità)
- malattie da reflusso gastroesofageo (esofagite, gastrite, duodenite)
- steatosi epatica (il fegato grasso)
- calcolosi biliare (la colecisti fa male, con le coliche)
- il cancro del colon
- l'incontinenza urinaria
- i dolori osteoarticolari (alle ossa e ai muscoli)

### LA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE È SOLO UN FASTIDIO PER CHI DORME CON NOI?

I maschi obesi dopo i 40 anni sono i pazienti più colpiti dalla sindrome delle apnee ostruttive (OSAS); la prima persona a fare diagnosi di OSAS non è il medico bensì la moglie, che descrive un russamento importante e risvegli improvvisi con lame di a-

ria, spesso la moglie, per poter riposare, va a dormire in un'altra stanza; poi però si prende coscienza, e si va dal team di specialisti: nutrizionista (bisogna perdere peso), pneumologo (nei casi gravi si deve dormire con una mascherina collegata a un respiratore), odontoiatra per la correzione dei disturbi dentari. Le osas non consentono un riposo notturno adeguato, provocano sonnolenza diurna e sono frequentemente causa di incidenti stradali (il colpo di sonno), specie nel periodo di tempo che segue i posti principali: un organismo già obeso fa un pasto importante, l'addome si tende ancora di più, i polmoni si espandono ancora di meno, il cervello viene scarsamente ossigenato; e arriva il colpo di sonno.

### COSA POSSIAMO FARE PER CURARCI?

Prima di tutto, rivolgersi a un medico nutrizionista, che farà una diagnosi, indicherà le complicanze, segnalerà gli altri medici specialisti che se ne dovranno occupare; l'obesità è trattata da un team multidisciplinare.

La valutazione nutrizionale prevede una fase diagnostica (antropometria, esami ematochimici, calorimetria indiretta). La fase terapeutica può essere ambulatoriale, con una terapia nutrizionale individuale, oppure ospedaliera, con l'invio a una struttura ospedaliera attrezzata.

Nei casi più gravi viene proposta un'opzione chirurgica.

### Giuseppe Vantaggiato

medico chirurgo  
specialista in scienza della nutrizione  
dirigente medico  
S.C. di dietetica  
e nutrizione clinica  
Ospedale Niguarda Ca' Granda  
Milano

## Dott. GIUSEPPE VANTAGGIATO

### MEDICO CHIRURGO

Specialista in Scienza della Nutrizione - Dirigente Medico S.C. di Dietetica e Nutrizione Clinica  
Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano

Ambulatorio di Dietologia - Nutrizione Clinica - Nutrizione Artificiale

### PIANO DIAGNOSTICO - TERAPEUTICO

**PRIMA VISITA:** valutazione nutrizionale (antropometrica, ematochimica, calorimetria)

trattamento ambulatoriale o invio a struttura ospedaliera attrezzata

prescrizione nutrizionale:  
terapia nutrizionale individuale,  
nutrizione artificiale

**VISITE SUCCESSIVE:**  
valutazione dell'efficacia della terapia



riceve presso:

## SEGÙ STUDIO di Odontoiatria e Ortodonzia

Via Battù, 29 - VIGEVANO - Tel. 0381-312317 - 338.6118464