



ANDI MAGAZINE

pubblicata in collaborazione con l'Associazione Nazionale Dietetici Italiani (ANDI)
registrata al Tribunale di Roma n. 1000/1954

4

dicembre

2005

Atti del
VI CORSO NAZIONALE ANDI
La dietetica e la nutrizione clinica tra passato e futuro
19 Atti di Studi ANDI
Al Convegno di Studio sul Obesità
Perugia - 26-29 ottobre 2005



ADI MAGAZINE

Rivista Scientifica Trimestrale
di Informazione

dell'Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica
ONLUS - Federata FeSEK

ADI MAGAZINE

Vol. IX n° 4 - Nuova Serie

Dicembre 2005

Direttore Responsabile
Eugenio De Toma

Coordinatore Scientifico
Giuseppe Patati

Segreteria Scientifica
Lucia Messeri - Mariangela Palazzo

Segreteria di Redazione
Giulia Coppola - PROMEETING

Gruppo Editoriale
Marta Antonia Fusco - Giuseppe Patati
Sario Esposito - Maria Rita Sabbatini
Marta Lisi - Amaro - Francesco Leonardi
Paolo Pallini - Paola Nanni
Nicola Facchini - Guido Monacelli
Serpio Latta - Guido Tubili

Redazione

Qualità Augusta Palmo - *Esperienze Cliniche e
Epidemiologia* Daniela Domeniconi - *Trattamento
Educativo* Daniele Di Domenico - *Pratiche del Comportamen-
to Alimentare* Maria Gabriella Gentile - *Stampa e
Comunicazione* Oliviero Sculati - *Infiammazione* Massimo Vincenzi - *Corsi e
Congressi* Carlo Esposito - *Formazione ed ECM*
Giuseppe Patati - Paolo Pallini - *Nutrizione
Adattata* Giuseppe Samir Sakkak - *Sport e
Nutrizione* Giovanni Caldarone - *Nutrizione e
Diabete* Giuseppe Piccoli - *Terminologia*
Oliviero Sculati - Francesco Leonardi - *Pro-
getti con i Medici di Medicina Generale* Oli-
viero Sculati - *Nutrizione e Celiachia* Fran-
co Tomasi - *Bibbia* Marco Tughietti

Salute Sociale

Via Sallustiana Bandini 10 - 00191 Roma
Tel./Fax: 06/36306018

Relazioni

Diret. Giuseppe Patati
Servizi di Dietetica

Azienda Ospedaliera S. Maria
Via Cristiano di Joannuccio 05106 Terni
Tel./Fax: 0744/205452

Reg. Trib. Orvieto N° 83/97 del 16/6/97
Spedizione in A.P. 70/26 - Filiale di Terni
SE vietata la riproduzione parziale o totale di
quanto pubblicato con qualsiasi mezzo senza
autorizzazione della redazione.

Il Trimestrale scientifico dell'Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica per l'informazione
sulle problematiche di carattere dietetologico,
nutrizionistico ed educazione alimentare.

Composizione e stampa
Tipolit. Cecarelli - Zone di Castro VI

ADI MAGAZINE

viene inviato gratuitamente ai Soci ADI
e alle Associazioni Scientifiche interessate
ai problemi della Dietetica e Nutrizione Clinica

Sommario



pagina

Relazioni XI Corso Nazionale A.D.I.

La Nutrizione Artificiale: oltre i Substrati - G. Fatati	419
Indicazioni alla Nutrizione Artificiale: dalle Linee Guida alla Pratica - F. Leonardi	425
La Nutrizione Parenterale Totale nelle Epatopatie - G. Sandri	431
Eubiotici, Growth Factor, Growth Hormones e Nutrizione Enterale F. D'Andrea, M. Guarcello, P. Marcodini	435
Scegliere le tecniche di accesso per NE alla luce di criteri di efficacia - P. Orlandoni	438
Ottimizzare le modalità di somministrazione e di infusione della Nutrizione Enterale in rapporto alla situazione clinica - N. Facchin	441
Bisogni ed interessi in campo nutrizionale dei pazienti con tumore e dei loro caregivers: un aspetto poco considerato - M. Patella	444
Malnutrizione e ruolo dell'alimentazione nel paziente oncologico - G. Ronzani	447
La nutrizione del malato oncologico: approccio dietetico - A. R. Sabbatini, R. Biffi	451
Nuove Prospettive. Stress ossidativo e neoplasia al seno: risultati preliminari R. Giaretta, G. Ronzani	452
Quale evoluzione per le U.O. di Dietetica e Nutrizione Clinica? Studiare il passato per programmare il futuro - L. Lucchin	455
Le U.O. si valutano: dal documento sulla NAD all'accreditamento - A. Palmo	458
Le U.O. si accreditano: dall'accreditamento professionale al ruolo nel processo organizzativo aziendale - D. Tangolo	459
Presentazione della monografia Celiachia: tra nutrizione e dintorni - M. A. Fusco	461
Celiachia e sovrappeso - M. Vincenzi	462
Celiachia: deficit di calcio e osteoporosi - M. Brugnani	464
Deficit di ferro e anemia sideropenica - G. Picicelli	467
Stato nutrizionale di una popolazione di celiaci in dieta senza glutine da lungo tempo - P. Pallini, C. Antinucci, M. Loretta Lazzaletto, G. Pilone, D. Bordin	468
Vivere senza glutine - E. Massimino, F. Leonardi	471
Riconoscere gli alimenti senza glutine - A. Coluccia	475
Come valutare l'aderenza alla dieta - A. M. Morini	478
Il ruolo del sistema endocannabinoide nella fisiologia dell'Obesità e della Sindrome Metabolica - R. Pasquali, U. Pagotto	480
Studio "PODIO": considerazioni su follow up a 5 anni - D. Domeniconi	484
Progetto Obesità Piemonte (POP), "Progetto di trattamento dell'obesità integrato tra Medici di Famiglia e Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica" F. D. Merlo, A. Bellino	485
Strategia per l'uso della terapia farmacologica nel trattamento dell'obesità e farmaci del futuro - F. Muratori, F. Vignati, G. Di Sacco	487
Il sapore della memoria e l'odore della comunicazione - O. Sculati	493
Tecniche innovative in Educazione ed Informazione Alimentare - T. D. Spagnoli	496
Cosa e come comunicano le etichette dei cibi confezionati? L. Bioletti, C. Bo, S. Cossai, I. E. Fanzola, A. Ferrante, M. Formigatti, D. Pace, S. Rosati, A. R. Sabbatini, M. Villa, O. Sculati	500
Un'iniziativa INRAN: AlimenStazione - L. Gennaro	505
Ruolo dei prebiotici nel miglioramento della salute intestinale - F. Brigbenti	506
L'approccio multidisciplinare e multidimensionale - M. G. Carbonelli	508
Terapia chirurgica: up to date - A. Nicolai, D. Busni, M. Petrelli, R. Lucioi, M. Taus	511
Adattamenti e modificazioni del tratto gastrointestinale dopo chirurgia bariatrica E. Peruzzi, U. Freddara	515
L'elettrostimolazione gastrica: è il futuro? L. Busetto, M. De Luca, G. Segato, G. Costa, F. Favretti, G. Enzi	518
La diagnosi di insulino resistenza - GLP-1 e analogo insulina Lyspro - M. Pupillo	521
Approccio razionale all'uso del GLP-1 e dell'analogo dell'insulina Lyspro nella terapia del Diabete Mellito di tipo 2 - G. B. Bolli	523

Sommario

Richiesta di dieta ipocalorica "dimagrante" da parte di pazienti normopeso R. Rizzo, G. Magno, A. Pagano, C. Nascitini, A. Pirozzi, M. G. Esposito, M. Di Sapia	664
Correlazione fra il significativo miglioramento dello score del beck depression inventory e la perdita di peso a tre mesi dall'inizio della dietoterapia associata all'assunzione di integratore alimentare con iodio ed antiossidanti in un gruppo di donne sovrappeso M. Rondanelli, A. Opizzi, N. Antonello, R. Trotti	665
Ruolo cardine dell'assunzione di un integratore orale (contenente cartilagine di pesce marino, zinco, vit. C, vit. E, magnesio, rame) associato a dietoterapia nella terapia della anemia sideropenica in un gruppo di donne M. Rondanelli, A. Opizzi, N. Antonello, R. Trotti	665
In Comune... la buona tavola. Dallo sviluppo e qualificazione del Servizio di Ristorazione per soggetti disabili all'assistenza nutrizionale L. Rovera, L. Brero, A. Revelli, P. Ingoglia, M. Lo Cascio, D. Vassallo, M. Roma, F. Canaletti, P. Coata, M. Familiari, A. Granato, C. Rossino, A. Pera	666
Preoccupazione del giudizio sociale sul proprio aspetto esteriore: una ricerca su un gruppo di adolescenti campane - G. Savarese, P. Attianese, L. Pepe	666
Il cibo significativo tra sana alimentazione e disordini alimentari - M. Solis	667
Renal function in Obesità - G. Splendiani, A. Naticchia, A. Mascali	668
Trattamento multidisciplinare per la gestione del weight gain nel paziente psichiatrico: uno studio naturalistico - E. Staffieri, A. Corradi	668
Intervento nutrizionale nell'ambito del Programma di Corporate Wellness dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste" - G. Stupar, R. Lucca	669
Carta stampata e diete: rischi per la salute? - T. Tinozzi, C. Bo, L. Bioletti, S. Cossai, I. E. Fanzola, M. Sciancalepore, A. Valla, T. D. Spagnoli, O. Sculati	669
Effetti di un programma alimentare e dell'attività fisica sul controllo glicometabolico e sulla qualità della vita di un gruppo di giovani diabetici all'interno di un campo scuola M. R. Triglia, G. La Monica, F. Lombardo, E. Pustorino, M. Delvecchio, D. Metro	670
Organizzare corsi di formazione monotematici, specifici per dietisti, all'interno di un servizio dietetico ospedaliero - A. Vairo, C. Baldo, A. Marczevska, M. R. Ingento, A. Ceruti, S. Lombardi, A. I. Pozzoli, M. Barichella	671
Il valore della bioimpedenziometria nel paziente in emodialisi: la nostra esperienza M. Valentini, C. Torelli, C. Bonardi, D. Cum, C. Lanza, P. Pagliarin, B. Zulberti, P. Bajardi	671
L'uso del contapassi come coadiuvante nella terapia del diabete tipo II R. Valentini, A. Barison, L. Zanetti, E. Pegoraro, P. Calgaro, Gavasso I., C. Cardone	672
La valutazione della forza esplosiva degli arti inferiori in funzione della dieta e dell'allenamento - A. A. Valenzano, D. Di Molfetta, A. Pellicano, M. Perta, D. Leone	672
Dall'anamnesi della sedentarietà alla prescrizione di momenti di non sedentarietà nella terapia del soggetto in eccesso ponderale - A. Vanotti, G. Mura, M. E. Camici, A. Pagani, L. Farias, C. Pusani	674
Sperimentazione di un protocollo operativo per un call center telefonico di Educazione Alimentare commissionato da Privati, curato da Dietisti e Specialisti in Scienza dell'Alimentazione - A. Vanotti, C. Pusani, E. Casartelli, F. Vaghi	675
Call center telefonico di Educazione Alimentare: affluenza, provenienza, età, sesso, abitudini alimentari e domande degli intervistati A. Vanotti, C. Pusani, E. Casartelli, F. Vaghi	676
La cirrosi epatica ad eziologia alcolica: valutazione dello stato nutrizionale M. Zabeo, P. Scalon	677

ADiOnline

www.aditalia.com

680

ADI Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica - ONLUS

Presidente: M. A. Fusco Segretario Generale: G. Fatati Vice Segretario: C. Lesi

Responsabili Regionali

Abruzzo e Molise	M. Tagliaferri	Marche	A. Svegliati Baroni
Calabria	G. Pipicelli	Piemonte	D. Domeniconi
Campania	M. Di Sapia	Puglia	A. Caretto
Emilia Romagna	M. Vincenzi	Sardegna	A. Petrazzini
Friuli Venezia Giulia	P. Turchet	Sicilia	S. Morabito
Lazio	G. Caldarone	Toscana	R. Mattei
Liguria	G. Samir Sukkar	Trentino Alto Adige	A. Costa
Lombardia-Svizzera	A. Vanotti	Umbria	G. Monacelli (commissario)
		Veneto	G. Ronzani

Sommario

Richiesta di dieta ipocalorica "dimagrante" da parte di pazienti normopeso <i>R. Rizzo, G. Magno, A. Pagano, C. Nascitini, A. Pirozzi, M. G. Esposito, M. Di Sapia</i>	664
Correlazione fra il significativo miglioramento dello score del beck depression inventory e la perdita di peso a tre mesi dall'inizio della dietoterapia associata all'assunzione di integratore alimentare con iodio ed antiossidanti in un gruppo di donne sovrappeso <i>M. Rondanelli, A. Opizzi, N. Antonello, R. Trotti</i>	665
Ruolo cardine dell'assunzione di un integratore orale (contenente cartilagine di pesce marino, zinco, vit. C, vit. E, magnesio, rame) associato a dietoterapia nella terapia della anemia sideropenica in un gruppo di donne <i>M. Rondanelli, A. Opizzi, N. Antonello, R. Trotti</i>	665
In Comune... la buona tavola. Dallo sviluppo e qualificazione del Servizio di Ristorazione per soggetti disabili all'assistenza nutrizionale <i>L. Rovera, L. Brevo, A. Revelli, P. Ingoglia, M. Lo Cascio, D. Vassallo, M. Roma, F. Canaletti, P. Coata, M. Familiari, A. Granato, C. Rossino, A. Pera</i>	666
Preoccupazione del giudizio sociale sul proprio aspetto esteriore: una ricerca su un gruppo di adolescenti campane - <i>G. Savarese, P. Attianese, L. Pepe</i>	666
Il cibo significativo tra sana alimentazione e disordini alimentari - <i>M. Solis</i>	667
Renal function in Obesità - <i>G. Splendiani, A. Naticchia, A. Mascali</i>	668
Trattamento multidisciplinare per la gestione del weight gain nel paziente psichiatrico: uno studio naturalistico - <i>E. Staffieri, A. Corradi</i>	668
Intervento nutrizionale nell'ambito del Programma di Corporate Wellness dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste" - <i>G. Stupar, R. Lucca</i>	669
Carta stampata e diete: rischi per la salute? - <i>T. Tinozzi, C. Bo, L. Bioletti, S. Cossai, I. E. Fanzola, M. Sciancalepore, A. Valla, T. D. Spagnoli, O. Sculati</i>	669
Effetti di un programma alimentare e dell'attività fisica sul controllo glicometabolico e sulla qualità della vita di un gruppo di giovani diabetici all'interno di un campo scuola <i>M. R. Triglia, G. La Monica, F. Lombardo, E. Pustorino, M. Delvecchio, D. Metro</i>	670
Organizzare corsi di formazione monotematici, specifici per dietisti, all'interno di un servizio dietetico ospedaliero - <i>A. Vairo, C. Baldo, A. Marczewska, M. R. Ingenito, A. Ceruti, S. Lombardi, A. I. Pozzoli, M. Baribella</i>	671
Il valore della bioimpedenziometria nel paziente in emodialisi: la nostra esperienza <i>M. Valentini, C. Torelli, C. Bonardi, D. Cum, C. Lanza, P. Pagliarin, B. Zulberti, P. Bajardi</i>	671
L'uso del contapassi come coadiuvante nella terapia del diabete tipo II <i>R. Valentini, A. Barison, L. Zanetti, E. Pegoraro, P. Calgato, Gavasso I., C. Cardone</i>	672
La valutazione della forza esplosiva degli arti inferiori in funzione della dieta e dell'allenamento - <i>A. A. Valenzano, D. Di Molfetta, A. Pellicano, M. Perta, D. Leone</i>	672
Dall'anamnesi della sedentarietà alla prescrizione di momenti di non sedentarietà nella terapia del soggetto in eccesso ponderale - <i>A. Vanotti, G. Mura, M. E. Camici, A. Pagani, L. Farias, C. Pusani</i>	674
Sperimentazione di un protocollo operativo per un call center telefonico di Educazione Alimentare commissionato da Privati, curato da Dietisti e Specialisti in Scienza dell'Alimentazione - <i>A. Vanotti, C. Pusani, E. Casartelli, F. Vaghi</i>	675
Call center telefonico di Educazione Alimentare: affluenza, provenienza, età, sesso, abitudini alimentari e domande degli intervistati <i>A. Vanotti, C. Pusani, E. Casartelli, F. Vaghi</i>	676
La cirrosi epatica ad eziologia alcolica: valutazione dello stato nutrizionale <i>M. Zabeo, P. Scalon</i>	677

ADiOnline

www.adiitalia.com

680

ADI Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica - ONLUS

Presidente: M. A. Fusco Segretario Generale: G. Fatati Vice Segretario: C. Lesi

Responsabili Regionali

<i>Abruzzo e Molise</i>	M. Tagliaferri	<i>Marche</i>	A. Svegliati Baroni
<i>Calabria</i>	G. Pipicelli	<i>Piemonte</i>	D. Domeniconi
<i>Campania</i>	M. Di Sapia	<i>Puglia</i>	A. Caretto
<i>Emilia Romagna</i>	M. Vincenzi	<i>Sardegna</i>	A. Petrazzini
<i>Friuli Venezia Giulia</i>	P. Turchet	<i>Sicilia</i>	S. Morabito
<i>Lazio</i>	G. Caldarone	<i>Toscana</i>	R. Mattei
<i>Liguria</i>	G. Samir Sukkar	<i>Trentino Alto Adige</i>	A. Costa
<i>Lombardia-Svizzera</i>	A. Vanotti	<i>Umbria</i>	G. Monacelli (commissario)
		<i>Veneto</i>	G. Ronzani

In Comune... la buona tavola. Dallo sviluppo e qualificazione del Servizio di Ristorazione per soggetti disabili all'assistenza nutrizionale

L.Rovera, L. Brero, *A. Revelli, *P. Ingoglia, *M. Lo Cascio, D. Vassallo, M. Roma, F. Canaletti, P. Coata, M. Familiari, A. Granato, C. Rossino, A. Pera

UO Dietetica e Nutrizione Clinica ASO Ordine Mauriziano
*Comune di Torino Divisione Servizi Sociali e Rapporti con le Aziende Sanitarie

Dall'anno 2000 è stato attivato un progetto di collaborazione tra il Comune di Torino Divisione Servizi Sociali e rapporti con le Aziende Sanitarie-Settore Disabili e l'Unità di Dietetica e Nutrizione Clinica dell'ASO Mauriziano di Torino, per lo sviluppo e la qualificazione del Servizio di Ristorazione nei centri diurni comunali per soggetti con disabilità. Il servizio di ristorazione comunale è relativo a 27 centri per 430 soggetti disabili frequentanti e 225 operatori e risulta affidato, dopo espletamento di gara, a una ditta esterna specializzata nella ristorazione collettiva che risulta responsabile della preparazione e confezionamento e veicolazione dei pasti relativi al pranzo. Il menù adottato 5 giorni la settimana, dal lunedì al venerdì, è articolato su 4 settimane per il periodo estivo e su 8 settimane per il periodo invernale. Il controllo degli aspetti igienico-microbiologici è affidato al Laboratorio della Camera di Commercio di Torino. Il nostro intervento è stato preceduto da una Fase Conoscitiva caratterizzata dal rilevamento di: tipologia degli utenti disabili, modalità e gradimento del servizio di ristorazione in atto, necessità / esigenze di interventi formativi in ambito nutrizionale per gli operatori e famigliari degli utenti dei centri. In seguito si è proceduto a: 1) Formulazione e applicazione dei nuovi menù nel rispetto degli standard nutrizionali previsti per la popolazione italiana (L.A.R.N. 1996 e Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana I.N.R.A.N. 2003) e di diete standard adatte a specifiche patologie per cui si è fatto riferimento alle raccomandazioni delle Linee Guida nazionali ed internazionali relative alle patologie di più comune riscontro. Sono stati previsti anche schemi dietetici personalizzati per soggetti con problematiche nutrizionali più complesse. 2) Rilevamento periodico del gradimento dei nuovi menù proposti. 3) Organizzazione di corsi formativi ed elaborazione di pubblicazioni su i principi di corretta alimentazione e le problematiche nutrizionali dei soggetti con disabilità, per gli operatori e i famigliari degli utenti. 4) Periodiche revisioni del menù e delle diete standard e personalizzate. Data la rilevanza delle problematiche nutrizionali nei soggetti con disabilità dal 2003 sono state attivate Consulenze nutrizionali periodiche per gli utenti dei centri, con accessi facilitati presso le strutture della nostra UO volte alla sistematica valutazione e monitoraggio del loro stato di nutrizione. In particolare sono eseguite valutazioni periodiche della funzione deglutitoria per la prevenzione delle complicanze della disfagia. L'attuazione di Cartelle informatizzate regolarmente aggiornate con i dati clinico-nutrizionali dei soggetti utenti dei centri, facilita il monitoraggio delle dei soggetti disabili e il mantenimento / miglioramento delle condizioni cliniche e della loro qualità di vita.

Preoccupazione del giudizio sociale sul proprio aspetto esteriore: una ricerca su un gruppo di adolescenti campane

G. Savarese*, P. Attianese**, L. Pepe**

* Dipartimento di Scienze dell'Educazione - Università degli Studi di Salerno
** Facoltà di Farmacia - Università degli Studi di Salerno

INTRODUZIONE

Si parla di **Dismorfobia** quando si ci riferisce ad sentimento soggettivo di bruttezza o timore di un difetto fisico che la persona considera di importanza per la gente in un aspetto che è nei limiti della normalità. Spesso prende la forma di un'idea dominante.

OBIETTIVI

Vogliamo verificare il grado di preoccupazione sociale del proprio corpo ad una età (adolescenza) in cui la corporeità e i giudizi su di esso sono importanti nella strutturazione della identità personale. Ci attendiamo che in persone in sovrappeso oppure obese tale preoccupazione risulti amplificata rispetto a coloro che sono normopeso.

Inoltre, vogliamo anche verificare se in ragazze normopeso, a causa dei modelli di magrezza che i mass-media impongono, ci sia un'immagine distorta della propria fisicità, per cui si vedono grasse anche quando il loro peso rientra nei limiti.

LO STRUMENTO

Lo strumento è costituito da una delle scale (scala ASC) del MBSRB "Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire", "Il Questionario Multidimensionale sulle Relazioni con il proprio corpo" (perfezionamento del "Body-self Relations Questionnaire" creato da Cash nel 1984).

I SOGGETTI

101 ragazze di età compresa tra i 16 e i 20anni, frequentanti il Liceo psico-pedagogico di Nocera Inferiore, in provincia di Salerno.

I RISULTATI

La maggior parte dei soggetti ha risposto di desiderare sempre di sentirsi apposto, come aspetto esteriore; pensano che la gente valuti il loro aspetto fisico in termini di tono muscolare e peso e di innervosirsi quando gli altri fanno commenti sul loro corpo. In particolar modo, anche i soggetti sottopeso e normopeso hanno fornito tale risposta. Inoltre, tutti i soggetti hanno dichiarato di sapere che immancabilmente gli altri le giudicano anche per l'aspetto esteriore, di curare il proprio abbigliamento e, quando hanno un appuntamento, di dedicare parecchio tempo alla propria cura (in particolare hanno fornito tale risposta le ragazze normopeso rispetto quelle obese). Il 30% delle ragazze normopeso ritiene che gli altri siano più attraenti di loro e di intimidirsi a farsi vedere in costume da bagno; inoltre, il 25% di loro si preoccupa di non piacere all'altro sesso.

Due soggetti sottopeso hanno dichiarato di non sentirsi abbastanza attraenti e di avere timore di mostrarsi svestite. Per queste ultime ragazze abbiamo il sospetto che soffrano di anoressia.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Cash, T.F., & Pruzinsky, T. (Eds.) (2002). *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. New York: Guilford Press.
- *Prevenire l'obesità in Italia. Indicazioni metodologiche per la realizzazione di interventi di educazione alimentare*. Messaggi per la prevenzione dell'obesità. 108-110. Maggio 2001. Milano: EDRA Medical Publishing & New Media