# La corretta alimentazione per il benessere.....

Roberto Verna
Professore Ordinario di Patologia Clinica
Direttore Centro per la Medicina e il Management dello Sport
Sapienza Università di Roma
Presidente Associazione Italiana di Patologia Clinica e Medicina
Molecolare
roberto.verna@uniroma1.it

Roberto Verna

# ....e per vincere

Roberto Verna
Professore Ordinario di Patologia Clinica
Direttore Centro per la Medicina e il Management dello Sport
Sapienza Università di Roma
Presidente Associazione Italiana di Patologia Clinica e Medicina
Molecolare
roberto.verna@uniroma1.it

### Roberto Verna



#### MENU' DELL'AMORE

"Coppe di Venere"

"Ostriche

Carpaccio di sarago e gamberi su letto di insalatine selvatiche, mele annurca in emulsione di olio extravergine di oliva e i limoni amalfitani "

\*\*\*

"Riccioli di Eros"

\*\*\*

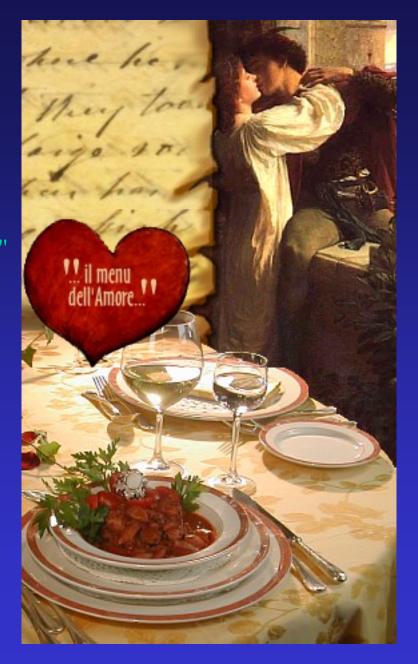
"Crespella rubacuore con asparagi" \*\*\*

"Astice ubriaca"

"Verdurine degli innamorati"

\*\*\*

"Mousse al cioccolato il chiaro e lo scuro"



### Roberto Verna















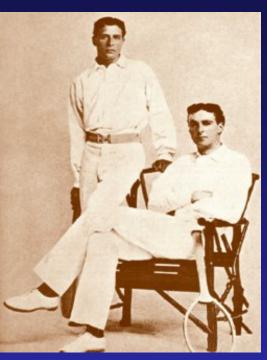
Prof. Roberto Verna

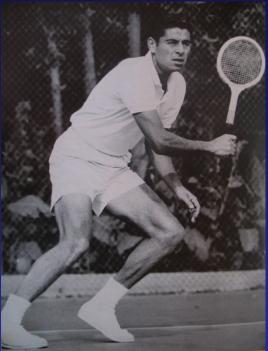
















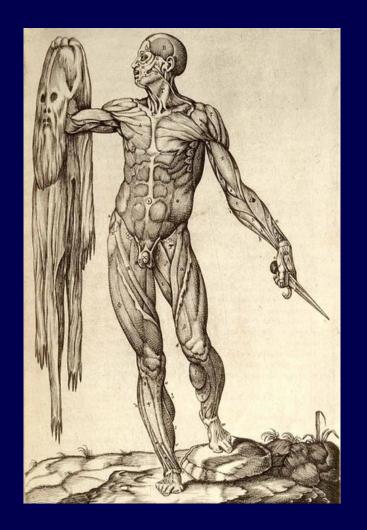
Prof. Roberto Verna

### MANGIARE

O NUTRIRSI?

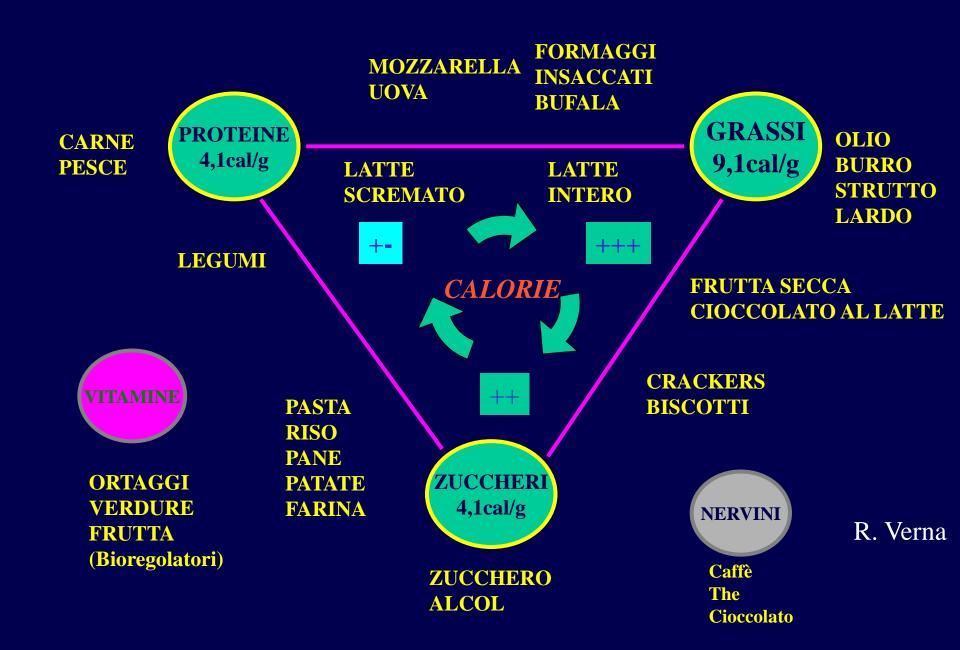
### La composizione corporea

- PROTEINE (o protidi) 20%
- LIPIDI (o grassi) 10-20%
- CARBOIDRATI (o zuccheri) 20-30%
- ACQUA 60-80%
- SALI MINERALI < 1%
- **VITAMINE** < 1%

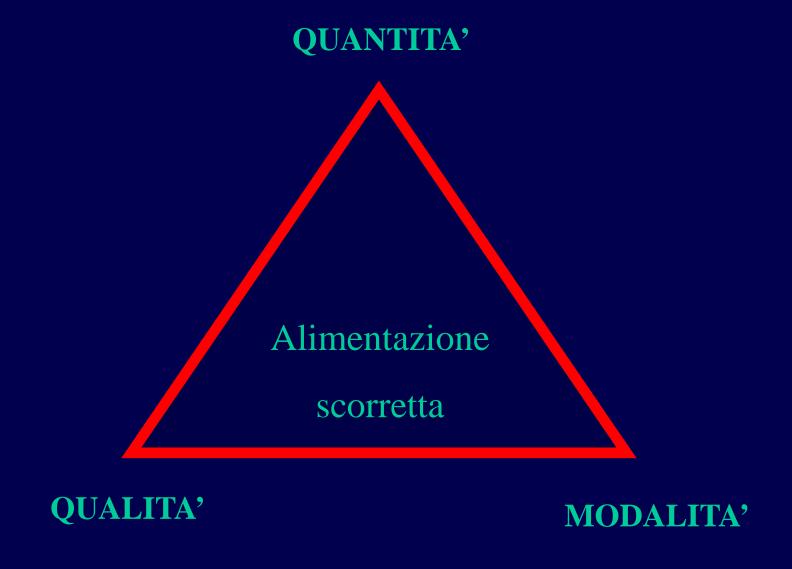


Anatomia del corpo umano di Juan Valverde de Amusco, Roma 1559

#### I PRINCIPI NUTRITIVI DEGLI ALIMENTI







### ERRORE QUANTITATIVO

• Un bicchiere di latte oltre al fabbisogno calorico giornaliero: 90 cal in eccesso, pari a 10 grammi di grasso che viene depositato.

• Ripetendo l'errore per 365 giorni, si accumulano 3650 grammi di grasso.

R. Verna

• In tre anni l'aumento è di 10 Kg.

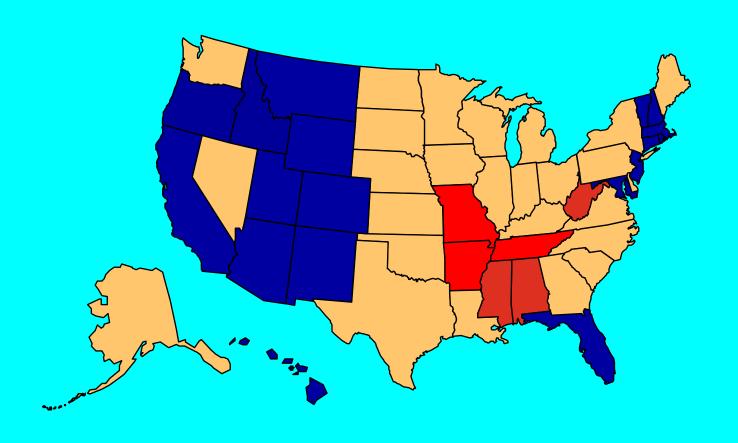
### ERRORE QUALITATIVO



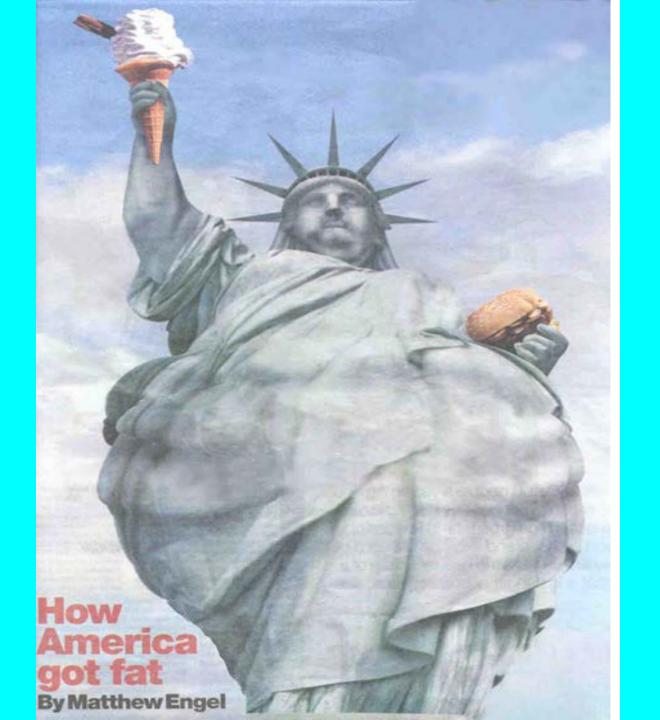
# GLOBESI7>



### "OGGI"

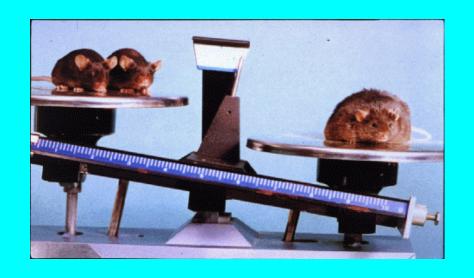






# LE CAUSE DELL'OBESITÀ

- · GENETICHE
  - · AMBIENTALI





# OBESITA' INFANTILE



Ore alla TV e videogiochi





Apporto calorico (cibi "spazzatura")



Attività fisica (soprattutto spontanea e ludica)

Circa il 50% dei bambini obesi oltre i 6 anni diventa obeso da adulto in confronto del 10% dei bambini non obesi della stessa età.

Negli adolescenti obesi tale percentuale sale al 70% e supera l'80% se anche uno dei genitori è obeso.



la presenza dell'obesità
nell'adolescenza sembra predittiva di
un maggiore sviluppo di eventi
cardiovascolari in età adulta, anche se
in questa epoca della vita si è
raggiunto un peso corporeo normale

# OBESITÀ INFANTILE Prevalenza in Italia

MASCHI FEMMINE

Aree Centro 22% 35%

Meridionali

Aree 13% 10%

Settentrionali R. Verna

# % RISCHIO DI PERSISTENZA OBESITA' IN ETA' ADULTA

**Obesità** 

6 anni

25% obesi adulti

**Obesità** 

12 anni

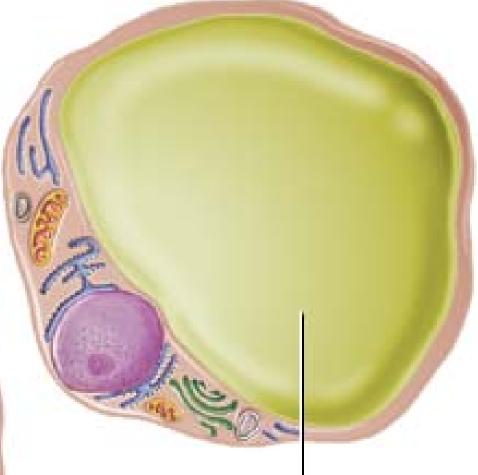
75% obesi adulti

# **OBESITÀ**

- L'obesità si sviluppa quale conseguenza di un bilancio energetico positivo derivante da un introito calorico che eccede il dispendio energetico.
- Un soggetto può diventare obeso se, pur avendo un normale dispendio energetico, l'assunzione calorica è eccessiva o se, pur alimentandosi correttamente, ha un deficit del metabolismo energetico.

Il grasso in eccesso viene depositato negli adipociti, che aumentano di volume fino a che il grasso viene utilizzato come combustibile





Riserva di-grasso

R. Verna

Nucleo

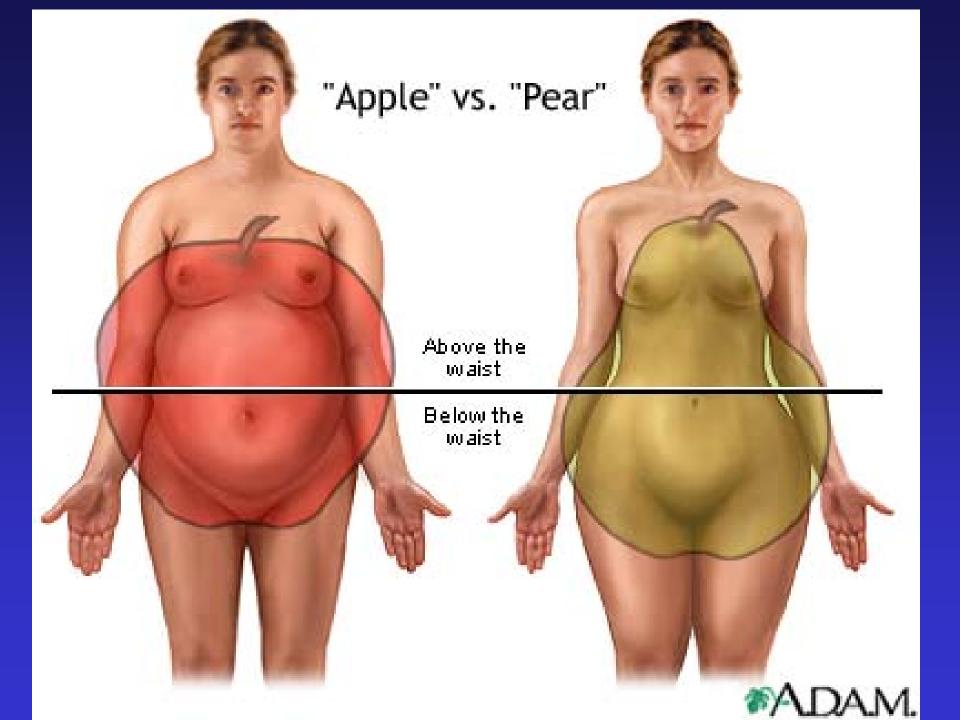
### LE MISURE

- spessore delle pliche cutanee (plicometria)
- rapporto tra la circonferenza della vita e quella dei fianchi (Waist Hip Ratio WHR)
- impedenziometria
- tecniche dotate di algoritmi specificatamente dedicati (ecografia, TAC, RMN) in grado di differenziare la distribuzione del grasso in viscerale o sottocutaneo

### DISTRIBUZIONE DEL GRASSO CORPOREO E INDICI CORRELATI

- obesità ginoide (WHR<0.78)
- obesità intermedia (0.79<WHR<0.84)
- obesità androide (WHR>0.85)

obesità centrale o periferica



### OBESITÀ

Eccesso ponderale di un individuo, che si realizza prevalentemente per un aumento della massa grassa

### **OBESITÀ CENTRALE**

Distribuzione del tessuto
adiposo nell'organismo
prevalentemente di tipo
«centrale», valutata tramite il
rapporto tra la misurazione
della circonferenza alla vita
ed ai fianchi (WHR)

### **OBESI CENTRALI:**

Uomini con WHR ≥ 0,92 Donne con WHR ≥ 0,81

### ECCESSO PONDERALE

- Obesità lieve (eccesso del 20-40%)
- Obesità moderata (40-100%)
- Obesità severa (> 100%)

# L'obesità di tipo centrale si associa ad aumentata incidenza di complicanze:

• metaboliche (diabete e/o intolleranza agli idrati di carbonio, dislipidemie, iperuricemia)

• cardiovascolari (ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica e scompenso cardiaco)

• sistemiche (artrosi, cancro del colon, insufficienza respiratoria, colelitiasi, ecc.) 31

# Nell'obesità di tipo periferico l'incidenza di tali patologie è meno evidente

### Che fare?

### DISPENDIO CALORICO

- 8 ore di attività professionale, per lo più in piedi (150 Cal/ora) = 1200 Calorie
- 8 ore di attività non professionale:
- 1 ora per toilette, vestirsi ecc (180 Cal/ora) 180
- 1 ora e 1/2 di cammino a 6Km/ora (318 Cal/ora) 477
- 4 ore di attività in posizione seduta (92,5 Cal/ora) 370
- 1 ora e 1/2 di ricreazione attiva
- o di lavori domestici (312 Cal/ora) 468

1495 Calorie

• 8 ore di riposo a letto, al valore del metabolismo basale

500 Calorie

R. Verna

**Calorie Totali** 

3195

### Dispendio energetico di un uomo di 80Kg per vari tipi di attività lavorativa e sportiva.

Tipo di attività	Calorie/ora
Sonno	<b>62</b>
Attività in posizione seduta	92
Lavoro mentale	105
Marcia moderata a 4 Km/ora	140
Guida automobile	140
Lavoro ufficio	145
Lavoro per lo più in piedi	150
Marcia moderata in piano	150
Toilette, vestirsi etc.	180
Lavoro di carpenteria	230
Ricreazione attiva o lavori domestici	312
Marcia a 6Km/ora	318
Tennis da tavolo	345
Tennis amatoriale	280
Tennis agonistico	840
Remo amatoriale	280
Remo agonistico	840
Nuoto amatoriale	420
Nuoto agonistico	840
Lotta, pugilato	840
Scherma	560
Giuoco del calcio	1000
Corsa piana a 21 km/ora R. Verna	2350

RUOLO	TIPO DI ALIMENTO	CARATTERISTICHE	CALORIE/100gr
ENERGETICI	Cereali e derivati (pane, pasta, riso, patate, mais, crackers etc)	Forniscono glucidi in abbondanza, principale fonte di energia; vitamine del Gruppo B. Buon apporto di proteine (glutine).	Pane, pasta, riso 250-350 Patate 80
ENERGETICI	Zucchero, cioccolato, miele, marmellate, etc	Forniscono al nostro organismo una quantità notevole di energia, disponibile subito	400-500
ENERGETICI	Grassi: olio, burro, lardo, strutto, margarina	Forniscono glucidi in abbondanza, principale fonte di energia; vitamine del Gruppo B. Buon apporto di proteine (glutine).	800-900
PROTEICI	Legumi secchi e freschi (fagioli, ceci, lenticchie, soia, ceci, piselli)	Forniscono quantità notevole di energia, disponibile subito	80-150
PROTEICI	Latte e derivati (latticini, yoghurt, formaggi)	Fonte di proteine, grassi, sali (calcio e fosforo), vitamine (Gruppi A,B,D)	Latte 80 Formaggi 350-450
PROTEICI	Carni bianche e rosse (bovine, suine, ovine, insaccati, pesce, pollame) uova	Fonte di proteine complete degli aminoacidi essenziali, grassi, sali (ferro, fosforo, magnesio e potassio), vitamine (Gruppi A, B, D) e lipidi	80-120
BIOREGOLATORI	Ortaggi e frutta	Forniscono una grande quantità di vitamine (A, B1, C, K, ecc) sali minerali (potassio, ferro, calcio e fosforo). Fonte principale di fibre (glucidi non digeribili) e fruttosio (glucidi digeribili).	20-50 R. Verna



#### I RADICALI LIBERI

• Favoriscono l'ossidazione dei grassi e l'insorgenza dell'arteriosclerosi

Favoriscono il danno cardiovascolare

Favoriscono l'invecchiamento

#### Contenuto di radicali liberi nel siero

Trattamento < 250 U.

antiossidante

Normale 280-290 U.

Borderline 300-320 U.

Stress ossidativo 320-340 U.

moderato

Stress ossidativo 340-400 U.

Forte stress ossidativo 400-500 U.

Stress ossidativo >500 U.

massimale

Obesità 400-500 U.

#### **ALIMENTI ANTIOSSIDANTI**

- Broccoli
- Peperoni
- Cipolle
- Olio di Oliva
- Pomodori
- Fragole
- Ananas
- Kiwi

- Salmone
- Merluzzo
- Baccalà
- Rana pescatrice
- Patate

## È l'obesità che fa invecchiare o l'invecchiamento che fa ingrassare?

L' infiltrazione di grasso fa parte naturale del processo di invecchiamento.

Invecchiando, i nostri muscoli cominciano gradualmente a ridursi e ciò ritarda la velocità alla quale bruciamo le calorie: infatti, più tessuto muscolare abbiamo, più calorie consumiamo.

Quando perdiamo tessuto muscolare, le nostre possibilità di bruciare grassi diminuiscono e cominciamo ad aggiungere grasso alla nostra struttura.

### L'INVASORE SILENZIOSO

• Se è fisiologico che il tessuto adiposo sostituisca quello muscolare nel corso dell'età......

• È indispensabile mantenere attivo il sistema muscolare, per ritardare il processo ed evitare che il grasso si accumuli oltre misura.

• L'esercizio è un potente stimolo alla produzione di GH

• L'invecchiamento e l'obesità sono associati ad una riduzione della produzione di GH

# L'alimentazione nell'esercizio fisico: le necessità nutrizionali

#### La fonte di energia:

Grassi o Carboidrati?

#### FABBISOGNO NUTRIZIONALE

- Proteine: per la costruzione della massa muscolare
- Carboidrati: per lo sviluppo di energia e la costituzione delle riserve di glicogeno
- Grassi: per la riserva energetica
- Vitamine: per favorire le reazioni metaboliche e limitare al massimo le ossidazioni inadeguate
- Sali minerali: per favorire la contrazione muscolare, i meccanismi di trasmissione nervosa, la formazione di emoglobina

• L'utilizzo di grassi o carboidrati come fonte principale di energia dipende dall'intensità e dalla durata dell'esercizio.

• I carboidrati sono la più importante fonte di energia per la contrazione muscolare.

### Il fabbisogno proteico degli atleti.

• Gli atleti necessitano di proteine per la ricostruzione della muscolatura che si deteriora durante l'esercizio e per ottimizzare il deposito dei carboidrati sotto forma di glicogeno.

• Le diete ad alto contenuto proteico sono tuttavia poco utili per gli atleti. I carboidrati sono sufficienti.

#### La corretta alimentazione

- La contrazione muscolare è energizzata dai carboidrati e non dalle proteine.
- Usare carboidrati complessi; l'eccesso di carboidrati semplici può causare ipoglicemia reattiva.
- Le proteine, assunte prima della prestazione, sono lente da digerire; assunte dopo, acidificano e favoriscono le contratture.
- Dopo la prestazione vanno assunti cibi alcalinizzanti.

#### CIBI ALCALINIZZANTI

(in ordine decrescente di potenza alcalinizzante)

• fichi, albicocche secche, spinaci, datteri, barbabietole, carote, sedano, lattuga, succo ananas, patate, albicocche, ananas intero, fragole, succo di pomodoro, ciliegie, banane, arance, pomodoro, cavolfiore, pesche, pompelmo, succo di limone, funghi, mela, pera, uva, latte, cipolle, piselli freschi.

#### CIBI ACIDIFICANTI

(e quindi da evitare nel post-sforzo, in ordine decrescente di potenza acidificante)

• tuorlo d'uovo, ostriche, coniglio, prosciutto affumicato, carne di manzo, uovo intero, pollo, spaghetti, maccheroni, farina, sgombro, riso, pane, cioccolato, formaggi, merluzzo.