



ADI

ETS.

Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica

Certificata
per la qualità da



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2015
IQ-0714-02

Rivista Italiana di Nutrizione e Metabolismo

DICEMBRE 2024 · VOLUME VIII · NUMERO 3

Quadrimestrale Scientifico
dell'Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica ADI



ADI E.T.S.

Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica

DIRETTORE SCIENTIFICO E REDAZIONE

Mario Parillo
Annarita Sabbatini

SEGRETERIA DI REDAZIONE



A.I.C. Asti Incentives & Congressi

Piazza San Uomobono
56126 Pisa
Tel. +39 350 1672493
Fax 050 0987825
www.aicgroup.it
segreteria@adiitalia.net

Reg. Trib. Viterbo N° 5/17 del 28/9/17
È vietata la riproduzione parziale o totale
di quanto pubblicato con qualsiasi mezzo
senza autorizzazione della redazione

Quadrimestrale scientifico dell'Associazione
Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica
per l'informazione sulle problematiche
di carattere dietologico,
nutrizionistico e di educazione alimentare

ISSN:2532-7968



9 772532 796003

RIVISTA ITALIANA DI NUTRIZIONE E METABOLISMO

Quadrimestrale Scientifico dell'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica ADI

ADI ASSOCIAZIONE ITALIANA DI DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA - E.T.S.

PRESIDENTE

Barbara Paolini (Siena)

PAST PRESIDENT

Giuseppe Malfi (Torino)

SEGRETARIO GENERALE

Carmela Bagnato (Matera)

VICE-SEGRETARIO GENERALE

Maria Grazia Carbonelli (Roma)

TESORIERE

Filippo Valoriani (Modena)

CONSIGLIERI

Odette Misa Sonia Hassan (Roma)

Maria Pina Mollica (Napoli)

Massimiliano Petrelli (Ancona)

Annalisa Maghetti (Bologna)

Annarita Sabbatini (Pavia)

SEGRETERIA DELEGATA

A.I.C. Asti Incentives & Congressi

Piazza San Uomobono

56126 Pisa

Tel. +39 350 1672493

Fax 050 0987825

www.aicgroup.it

segreteria@adiitalia.net

RESPONSABILI REGIONALI

Paolo Di Berardino (Abruzzo - Molise)

Rocco Eletto (Basilicata)

Concetta Finocchiaro (Piemonte - Valle D'Aosta - Liguria)

Giuseppe Fortugno (Calabria)

Francesca Giampieri (Marche)

Ilenia Grandone (Umbria)

Valeria Lagattolla (Puglia)

Maria Luisa Eliana Luisi (Toscana)

Francesca Anzolin (Emilia Romagna)

Mario Parillo (Campania)

Pierpaolo Pavan (Veneto)

Carlo Pedrolli (Trentino Alto Adige)

Stefano Pintus (Sardegna)

Giuseppe Rando (Lazio)

Roberta Situlin (Friuli Venezia Giulia)

Luisella Vigna (Lombardia)

Giuseppe Vinci (Sicilia)

FONDAZIONE ADI

PRESIDENTE

Antonio Caretto

PAST PRESIDENT

Giuseppe Fatati

CDA

Maria Letizia Petroni

Stefano Pintus

Claudio Tubili

Patrizia Zuliani

Ri NM

DICEMBRE 2024 · VOLUME VIII · NUMERO 3

Atti del Congresso Nazionale ADI 17- 19 ottobre 2024

COMUNICAZIONI ORALI

La nutrizione post chirurgia ortognatica: valutazione delle misure antropometriche e della composizione corporea in soggetti sottoposti a interventi di chirurgia ortognatica con management nutrizionale	
Gianmarco Cavalli	7
Le malattie cardio-metaboliche nei soggetti con background migratorio. Un protocollo di studio multicentrico randomizzato controllato su un intervento di promozione della salute co-creato	
Francesca Bononi	10
Dietetapia: strumento di prevenzione e cura nella triade dell'atleta femminile	
Martina Di Cello	15
Correlazione tra composizione corporea e prestazione nel calcio a 11 professionistico. Analisi di una stagione agonistica nel campionato di serie BKT 2023/2024	
Alessio Calabrò	19
Approccio integrato nel trattamento dell'obesità: interventi psicologici, fisioterapici e nutrizionali in terapia di gruppo	
Elena Caglioni.....	22
Stili di vita e bisogni valutati con un'ottica di medicina di genere all'interno di un campione di operatori sanitari dati emersi dall'attività di Counseling nutrizionale-motivazionale, "Progetto Ospedaleinforma", un progetto di promozione della salute	
Anna Cossovich.....	25
Aspetti psicologici e differenze di genere: un'analisi preliminare su una popolazione di pazienti affetti da sovrappeso e obesità	
Antonella Di Maggio	27
Dieta ipoproteica LPD con supplementazione di alfa-cheto-analoghi nel "grande anziano" affetto da malattia renale cronica avanzata: risultati e prospettive di uno studio di coorte	
Teresa Marinelli	30
Impatto di una dieta ricca in probiotici e prebiotici in gravidanza sulle infezioni neonatali e relativi sintomi nel neonato e lattante	
Corinna Matassoni	38
NUTRI-MENTE: educazione alimentare nell'Alzheimer	
Matilde Morin	41

Valutazione impedenziometrica del paziente con diabete Mellito tipo 2 in trattamento con farmaci SGLT2i	
Carlotta Maria Peroni	44
Profilo degli acidi grassi in donne infertili con sovrappeso/obesità e in attesa di PMA sottoposte a VLCKD con pasti sostitutivi e supplementazione con omega 3	
Alessandra Piontini	48
Indagine sul consumo abituale di snack e bevande zuccherate in studenti delle scuole primarie della Provincia di Messina	
Noemi Vacirca	52
Valutazione di pratiche alimentari nei primi 12 mesi di vita e stato nutrizionale in un contesto urbano di un Paese a basse risorse (Beira – Mozambico)	
Anna Vettor	56

PREMIO YAKULT

Progetto “Nuove stagioni”. Coltivando salute dall’orto alla tavola	
Clizia Marri	59
La rivoluzione digitale nella promozione di sani stili di vita	
Clotilde Caccia	61
SANO – Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturno	
Riccardo Fioravanti	63
Promozione della salute nei luoghi di lavoro: un Randomized Controlled Trial (RCT) per valutare conoscenze, attitudini e comportamenti (KAB) su dieta mediterranea e attività fisica	
Giulia Raffo	65
«NutriGioca». Alla scoperta della piramide alimentare	
Daniela Spiniello	67
Bevande zero zuccheri. Consumo consapevole tra gli adolescenti	
Giulia Tavella	69

POSTER

Effetti di un supplemento a base di sieroproteine del latte+vitamina D3 sulla modulazione, a breve termine, del profilo lipidico, in pazienti in riabilitazione cardiologica	
Chiara Francesca Gheri	72
Gestione nutrizionale degli effetti collaterali gastrointestinali da inibitori delle tirosin-chinasi: un caso clinico	
Marialucia Pellegrino	73

Studio di Metabolomica sugli effetti di un alimento funzionale, pasta al germe di soia contenente isoflavoni in forma attiva (PGS), in pazienti obesi affetti da diabete mellito tipo II (DMT2)	
Roberta Russo	74
Valutazione dell'adeguatezza di prescrizione di nutrizione artificiale da personale medico non specialistico	
Barbara Martinelli.....	76
Case Report: il diario alimentare fotografico nella riabilitazione nutrizionale di una paziente con anoressia nervosa	
Raffaella Cerroni	78
Efficacia a breve termine della riabilitazione in regime residenziale intensivo in pazienti obesi sottoposti a percorso di tipo multidimensionale	
Cinzia Di Petta.....	80
Aderenza alla Dieta Mediterranea, profilo cognitivo ed emozionale/psicologico in pazienti in riabilitazione	
Sara Madaia	82
Confronto dei risultati “Real Life” su “Renal Outcomes” e BMI in pazienti con Diabete Mellito Tipo 2 in terapia con GLP1RA o SGLT2I	
Vanessa Martinez.....	83
Partially hydrolyzed guar gum and ileostomy output: the experience of Maurizio Hospital	
Antonio Valenti	85

PROSSIMI EVENTI

XXVI Congresso Nazionale ADI	
Firenze, 9-11 ottobre 2025.....	89
Ruolo della nutrizione in oncologia dal presente al futuro	
Torino, 7 marzo 2025.....	90

COMUNICAZIONI ORALI

1° PREMIO: ISCRIZIONE AL CONGRESSO 2025, SOGGIORNO, TARGA

La nutrizione post chirurgia ortognatica: valutazione delle misure antropometriche e della composizione corporea in soggetti sottoposti a interventi di chirurgia ortognatica con management nutrizionale

G. Cavalli¹, G. Gusella¹, G. Bissolotti², G. Travaglia^{1,3}, Z. Salvador³, A. Salmini Sturli², R. Valentini^{1,3}, S. Fusetti²

¹ DIMED Dipartimento di Medicina – Università di Padova
² UOC Chirurgia Maxillo-Facciale Azienda Ospedale Università Padova AOUP
³ UOC Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda Ospedale Università Padova AOUP

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

UOC CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE
UOC DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA

Titolo sessione: COMUNICAZIONI ORALI

Titolo Relazione: La nutrizione post chirurgia ortognatica: Valutazione delle misure antropometriche e della composizione corporea in soggetti sottoposti a interventi di chirurgia ortognatica con management nutrizionale

Autori: G. Cavalli¹, G. Gusella¹, Dott. G. Bissolotti², Dott. G. Travaglia^{1,3}, Dott.ssa Z. Salvador³, Dott.ssa A. Salmini Sturli², Dott.ssa R. Valentini^{1,3}, Prof. S. Fusetti²

¹ DIMED Dipartimento di Medicina – Università di Padova
² UOC Chirurgia Maxillo-Facciale Azienda Ospedale Università Padova AOUP
³ UOC Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda Ospedale Università Padova AOUP

Lavoro qualificata: Studente Università degli studi di Padova

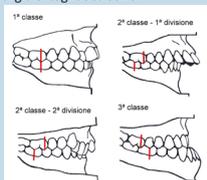
Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

LA CHIRURGIA ORTOGNATICA

Le principali deformità corrette dalla chirurgia ortognatica sono:



La chirurgia ortognatica è la specialità della Chirurgia Maxillo-Facciale che permette la correzione di deformità o anomalie dento-scheletriche per migliorare l'occlusione, la masticazione, fonazione e respirazione.



Fig. 2: <https://www.dentistryadvisor.com/orthognathic-surgery-orthognathic/>

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

CONSEGUENZE NUTRIZIONALI

Clinical Section
 Journal of Orthodontics, Vol. 42, 2017, 232-241

Weight loss in orthognathic surgery: a clinical study

Auteurs: Douglas Henson¹, Rhodi W. Williams², Kenneth Ho³, Susan O'Connell⁴, Carol Ishenwood⁵ and Mohita Marwah⁶

Abstract: To analyze weight change, body composition change and Body Mass Index change in patients undergoing orthognathic surgery. Despite a weight reduction was considered in orthognathic patients preoperatively and at 6 weeks post surgery, during 6-week follow-up period, weight gain was observed. Subjects who were patients scheduled for single or two-jaw orthognathic surgery and aged 18 years and above. Subjects were included in the study and all were operated in the Maxillofacial Surgery department. Height, BMI, waist-hip ratio, BMI, muscle mass, and fat mass were measured. Results: The mean weight change was 1.8 kg (range -2.5 to 6.0 kg) and BMI change was 0.2 kg/m² (range -0.5 to 0.9 kg/m²). The mean waist-hip ratio was 0.91 (range 0.84 to 1.01) and the mean muscle mass was 15.8 kg (range 10.5 to 21.1 kg). There was no statistically significant difference in weight loss (P=0.002) or BMI change (P=0.002) between single or double jaw surgery. There was no statistically significant difference in weight loss (P=0.002) or BMI change (P=0.002) between single or double jaw surgery. There was no statistically significant difference in weight loss (P=0.002) or BMI change (P=0.002) between single or double jaw surgery.

Key words: Orthognathic surgery, weight loss.

Fig. 2: <https://doi.org/10.1093/ortho/kjz014>

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

RAZIONALE DELLO STUDIO

Obiettivo primario:
 Valutare l'efficacia di un intervento nutrizionale basato sull'utilizzo di supplementi nutrizionali, come gli ONS ipercalorici-iperproteici e frullati con alimenti naturali equivalenti agli ONS in termini calorici-proteici, per limitare il calo ponderale

Obiettivo secondario:
 Indagare il cambiamento della composizione corporea dei pazienti sottoposti a chirurgia ortognatica, con il monitoraggio dell'angolo di fase

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

MATERIALI E METODI

Criteri di esclusione:

- età inferiore ai 18 e superiore ai 40 anni
- paciente affetto da diabete mellito, galattosemia, nefropatia
- pacienti con storia pregressa di interventi gastrici o del tratto gastrointestinale
- pacienti con disturbi del comportamento alimentare o disturbi neurologici
- pacienti con neoplasie
- paciente in gravidanza

Campione dello studio: lo studio ha coinvolto **26 pazienti** (8 donne e 16 uomini) sottoposti a intervento di chirurgia ortognatica, afferenti presso l'UOC Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliera di Padova. I partecipanti sono stati suddivisi in 3 gruppi a seguito della randomizzazione.

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

MATERIALI E METODI

- gruppo di intervento A (9 soggetti): counseling dietetico + supplementazione a base di frullati con alimenti naturali di apporto sovrapponibile agli ONS industriali (medicamente 300kcal e 20g di proteine) per 4 settimane post-operatorie;
- gruppo di intervento B (9 soggetti): counseling dietetico + supplementazione con ONS (medicamente 325kcal e 20g di proteine) per 4 settimane post-operatorie;
- gruppo di controllo C (8 soggetti): counseling dietetico post-operatorio.

INDICAZIONI PER SUPPLEMENTAZIONE NUTRIZIONALE (ONS)

PRODOTTO	ENERGIA (Kcal)	PROTEINE (g)	GRASSI (g)	GLICIDI (g)	PROTEINE/ENERGIA (g/Kcal)
Intervento A	300	20	10	20	0,067
Intervento B	325	20	10	20	0,062
Controllo C	300	20	10	20	0,067

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

DISEGNO DELLO STUDIO

Rilevazioni antropometriche: peso, altezza, BMI, circonferenza della vita e circonferenza del braccio non dominante

Composizione corporea: BIA mono frequenza 50 kHz (Metadieta BIA e Metadieta Software)

La rilevazione delle misurazioni antropometriche e della composizione corporea è avvenuta in 3 time points:

T0 pre-operatorio → T1 immediato post-operatorio → T2 1 mese dall'intervento

La visita nutrizionale in T0 e T2 comprendeva inoltre: anamnesi alimentare attraverso **recall delle 24 h**, test di screening per il rischio di malnutrizione (**NRS 2002**) e una sua eventuale classificazione mediante i **criteri GLIM**. L'aderenza all'assunzione dei supplementi nutrizionali è stata valutata tramite **diario alimentare**.

L'analisi statistica è stata eseguita con il confronto fra i due gruppi delle differenze delle variabili di outcome tra il T2 e il T0, è stato utilizzato il test non parametrico di Mann-Whitney per gruppi indipendenti. I dati raccolti sono stati anonimizzati come previsto dalla recente normativa sulla Privacy.

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI: DIFFERENZA T2-T0 DELLE VARIABILI ANTROPOMETRICHE

La differenza del calo ponderale tra i gruppi di intervento e quello di controllo si è dimostrata significativa:

- (A) Gruppo ricette -2,5 kg (p=0,067) e -4,1% (p=0,005)
- (B) Gruppo ONS -2,1 kg (p=0,034) e -4,1% (p=0,034)

Gruppo	Δ circ braccio t2-t0(cm)	Δ circ vita t2-t0 (cm)
Intervento ricette (A)	-1 (p=0,002)	-1,5 (p=0,13)
Intervento ONS (B)	-1 (p=0,012)	-1 (p=0,18)
Controllo (C)	-2,3	-3

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI: DIFFERENZA T2-T0 DELLE VARIABILI BIOIMPEDENZIMETRICHE

La differenza T2-T0 dell'angolo di fase è risultata significativa per il gruppo di intervento supplementato con ONS. La supplementazione con ONS ha migliorato l'angolo di fase di +0,4° (p=0,009)

Differenze T2-T0 angolo di fase

Differenze T2-T0 FFM e FM

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

DISCUSSIONE

I risultati mostrano che sia il gruppo con ONS che il gruppo con ricette personalizzate hanno ottenuto una minore perdita di peso, ma solo il gruppo con ONS ha registrato un significativo miglioramento della composizione corporea, suggerendo che la supplementazione abbia un effetto positivo non solo sulla conservazione del peso, ma anche sulla qualità della massa muscolare.

	differenza peso t2-t0 (kg)	differenza % peso t2-t0 (%)
gruppo intervento: ricette	-2,5	-4,1
gruppo intervento: ONS	-2,1	-4,1
gruppo controllo	-4,7	-7,2

	differenza T2-T0 angolo di fase (°)	differenza T2-T0 FFM (kg)	differenza T2-T0 circonferenza braccio (cm)
gruppo intervento: ricette	0,4	-1	-1
gruppo intervento: ONS	0,4	-0,1	-1
gruppo controllo	-0,1	-2,4	-2,3

Gianmarco Cavalli **COMUNICAZIONI ORALI**

DISCUSSIONE

Tuttavia è importante sottolineare le limitazioni dello studio, inclusa la dimensione ridotta del campione, che suggerisce un suo ampliamento e ulteriori ricerche per confermare questi risultati.

	PRO ✓	CONTRO ✗
Intervento nutrizionale: ricette personalizzate	<ul style="list-style-type: none">• bassi costi• ingredienti naturali di uso comune• ottima palatabilità	<ul style="list-style-type: none">• difficile compliance• grandi volumi• apporto nutrizionale variabile
Intervento nutrizionale: ONS	<ul style="list-style-type: none">• apporto nutrizionale specifico• volumi contenuti• facile compliance	<ul style="list-style-type: none">• costosi• processazione industriale dei nutrienti

CONCLUSIONI

In conclusione, questo studio evidenzia che l'integrazione nutrizionale con ONS o alimenti naturali, combinato con un'adeguata consulenza dietetica nella fase post operatoria dei pazienti sottoposti a chirurgia ortognatica rappresenta una strategia per minimizzare la perdita di peso, sottolineando il fatto che la supplementazione mediante ONS permette un'ottimizzazione nella fase post operatoria dello stato nutrizionale.



2° PREMIO: ISCRIZIONE AL CONGRESSO 2025, PERGAMENA

Le malattie cardio-metaboliche nei soggetti con background migratorio. Un protocollo di studio multicentrico randomizzato controllato su un intervento di promozione della salute co-creato

F. Bononi¹, L. Bonvicini¹, S. Bodecchi², E. Manicardi², G. Iorio³, G. Luul Balestra³, A. Petrelli⁴, G. Laurendi⁴, S. Pierconti⁴, M. Perticone⁵, A. Pellegrino⁶⁻⁷, P. Amedeo Modesti⁶⁻⁷, P. Giorgi Rossi¹, DIABETHIC Working Group

¹ Servizio di Epidemiologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia – ² UOS Diabetologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia – ³ Unità di ricerca qualitativa e Citizen Science, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia – ⁴ Servizio di Epidemiologia, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), Roma – ⁵ Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università Magna Graecia di Catanzaro, Catanzaro – ⁶ Medicina dello Sport e dell'Esercizio Físico, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze – ⁷ Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli Studi di Firenze, Firenze

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Le malattie cardio-metaboliche nei soggetti con background migratorio

Un protocollo di studio multicentrico randomizzato controllato su un intervento di promozione della salute co-creato

Francesca Bononi¹, Laura Bonvicini¹, Simona Bodecchi², Elia Manicardi², Chiara Iorio³, Giuseppina Luul Balestra³, Alessia Petrelli⁴, Giovanni Laurendi⁴, Silvia Pierconti⁴, Maria Perticone⁵, Alessia Pellegrino^{6,7}, Paolo Amedeo Modesti^{6,7}, Paolo Giorgi Rossi¹, DIABETHIC Working Group.

¹Servizio di Epidemiologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia
²UOS Diabetologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia
³Unità di ricerca qualitativa e Citizen Science, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia
⁴Servizio di Epidemiologia, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), Roma
⁵Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università Magna Graecia di Catanzaro, Catanzaro
⁶Medicina dello Sport e dell'Esercizio Físico, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze
⁷Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli Studi di Firenze, Firenze

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Persones con background migratorio & diabete mellito di tipo 2 (DMT2)

- Popolazione straniera residente: **5.050 milioni**⁽¹⁾
- Popolazione italiana con DMT2: quasi **4 milioni**⁽²⁾
- La prevalenza di DMT2 è maggiore nella popolazione con background migratorio⁽³⁾
- Importanza degli interventi sugli *stili di vita*
- Influenza dei *fattori di contesto*, culturali e socio-economici sull'efficacia degli interventi
- La *Co-Creation* come metodo per tenere conto di questi fattori in fase di progettazione e implementazione

1. ISTAT 2023
2. Riferimento al Parlamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni in tema di diabete mellito - legge 16 marzo 2012, n. 245, recante Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito - 3. <https://www.epicentro.iss.it/papi/idiabete>

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Obiettivo

Valutare l'efficacia di un *intervento co-creato e culturalmente orientato* di promozione della salute e aderenza terapeutica in persone con background migratorio con DMT2.

Progetto PNRR DIABETHIC

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista **COMUNICAZIONI ORALI**

Definizione ELEMENTI A PRIORI (popolazione target, endpoint, disegno dello studio, pillars intervento)

APPROVAZIONE DEL MINISTERO

APPROVAZIONE DEL COMITATO ETICO

- Individuazione delle figure coinvolte nel percorso di cura
- Sviluppo di un intervento co-creato

Visite diabetologiche di routine (Arruolamento, valutazione baselíne e randomizzazione)

Interventi di promozione della salute di routine (Gruppo di controllo)

Interventi co-creati di promozione della salute (Gruppo di INTERVENTO)

3 mesi | T₀ | 3-6 mesi | 7-9 mesi | 15-18 mesi | 19-23 mesi

Processo di co-creazione dell'intervento | Partecipazione allo studio | Partecipazione agli eventi di promozione della salute | Aderenza al protocollo di cura | Partecipazione al follow-up

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista **COMUNICAZIONI ORALI**

Definizione ELEMENTI A PRIORI
(popolazione target, endpoint, disegno dello studio, pillars intervento)

POPOLAZIONE TARGET:
Pazienti immigrati con diabete di tipo 2 di nuova diagnosi o scompensato

CRITERI DI ELEGIBILITÀ:
- Età ≥ 18 anni
- Si definisce immigrato il paziente che dichiara di essere nato in un paese ad alta pressione migratoria (PPFM) o di avere genitori nati in un paese PPFM (Carletti 2009)
- DMT2 di nuova diagnosi o con emoglobina glicata (**HbA1c**) > 8% rilevata nell'ultimo esame (entro 24 mesi precedenti il reclutamento)

Processo di co-creazione dell'intervento (3 mesi) → Partecipazione agli eventi di promozione della salute (T₀) → Protocollo di cura al follow-up (19-23 mesi)

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

Definizione ELEMENTI A PRIORI
(popolazione target, endpoint, disegno dello studio, pillars intervento)

Interventi co-creati di promozione della salute (Gruppo di INTERVENTO)

Processo di co-creazione dell'intervento (3 mesi) → Partecipazione allo studio (3-6 mesi) → Partecipazione agli eventi di promozione della salute (7-9 mesi) → Aderenza al protocollo di cura (15-18 mesi) → Partecipazione al follow-up (19-23 mesi)

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

Definizione ELEMENTI A PRIORI
(popolazione target, endpoint, disegno dello studio, pillars intervento)

ENDPOINT PRIMARIO:
Cambiamento del valore di HbA1c tra il valore al reclutamento (T₀) e la rivalutazione a 12 mesi (T₁₂)

ENDPOINT SECONDARI:
- Profilo lipidico
- Pressione arteriosa (PA)
- Misure antropometriche
- Stili di vita e aderenza terapeutica

Processo di co-creazione dell'intervento (3 mesi) → Partecipazione agli eventi di promozione della salute (T₀) → Protocollo di cura al follow-up (19-23 mesi)

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Quest. attività fisica (IPAQ-SF)

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Quest. attività fisica (IPAQ-SF)

Questionario alimentare (con MDS)

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Quest. attività fisica (IPAQ-SF)

Questionario alimentare (con MDS)

Quest. aderenza terapeutica (DMTAS)

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE ADI

Bologna, 17-19 ottobre 2024

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

FOCUS GROUP con operatori sanitari dei servizi che si occupano di salute dei migranti, gestione del diabete e promozione della salute

- FOCUS GROUP** con mediatori culturali
- INTERVISTE** nelle sale d'attesa dei servizi che si occupano di salute dei migranti, gestione del diabete e promozione della salute, incluso il terzo settore
- WORKSHOP con ROLE PLAY** con cittadini con background migratorio, rappresentanti dei servizi del territorio che si occupano di multiculturalità e operatori

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

DEFINIZIONE INTERVENTO INDIZIO ANALISI BARRIERE	Migliori Pratiche		Accessibilità		Tutela		Cultura	
	Priorità	Appagabilità	Priorità	Appagabilità	Priorità	Appagabilità	Priorità	Appagabilità
IDENTIFICAZIONE STAKEHOLDER	1	3	1	3	1	3	1	3
Comunicazione operatori sanitari	2	2	3	2	3	3	3	3
Educazione terapeutica	2	2	2	1	3	2	3	2
Comprensione/Integrazione del diabete	3	3	2	3	3	3	2	3
Prevenzione e gestione della terapia	3	2	2	1	2	1	2	2
Prevenzione e gestione degli stili di vita	3	2	3	3	3	3	2	3
Rischio famiglia	3	2	2	1	2	1	2	2
Medicazione	3	2	3	3	3	3	3	3
Materiali/Strategie comunicativa e educativa	3	2	2	1	3	2	2	1
Accoglienza e organizzazione dei servizi sanitari	2	1	2	1	3	2	1	3

FOCUS GROUP con operatori sanitari dei servizi che si occupano di salute dei migranti, gestione del diabete e promozione della salute

- FOCUS GROUP** con mediatori culturali
- INTERVISTE** nelle sale d'attesa dei servizi che si occupano di salute dei migranti, gestione del diabete e promozione della salute, incluso il terzo settore
- WORKSHOP con ROLE PLAY** con cittadini con background migratorio, rappresentanti dei servizi del territorio che si occupano di multiculturalità e operatori

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

CONDIVISIONE STRUMENTI (MATERIALI)

CONDIVISIONE INTERVENTO ELEMENTI COMUNI E CENTRI SPECIFICI

DECLINAZIONE LOCALE SOLUZIONI

FOCUS GROUP con operatori sanitari dei servizi che si occupano di salute dei migranti, gestione del diabete e promozione della salute

- FOCUS GROUP** con mediatori culturali
- INTERVISTE** nelle sale d'attesa dei servizi che si occupano di salute dei migranti, gestione del diabete e promozione della salute, incluso il terzo settore
- WORKSHOP con ROLE PLAY** con cittadini con background migratorio, rappresentanti dei servizi del territorio che si occupano di multiculturalità e operatori

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ELEMENTI DELL'INTERVENTO

- 1) Presenza di mediatori culturali
- 2) Intervento dietologico/dietistico individuale
- 3) Intervento di educazione terapeutica alimentare di gruppo
- 4) Formazione agli operatori su tecniche di comunicazione efficace
- 5) Formazione ai mediatori sul diabete
- 6) Utilizzo di materiali in lingua

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

CONSTRUZIONE DELL'INTERVENTO

PILLARS	STRATEGIE OBBLIGATORIE	ELEMENTI OPZIONALI	ELEMENTI INFORMATI DA CO-CREATION
DIETA	<ul style="list-style-type: none"> Incidenti individuali con dietista/dietologo Incidenti di gruppo su tema alimentazione Sicurezza materiali in lingua 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua
ATTIVITA FISICA	<ul style="list-style-type: none"> Incidenti di gruppo su tema attività fisica Sicurezza materiali in lingua 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua
ADERENZA AL TRATTAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> Focus su relazione tra terapia farmacologica e stile di vita durante incontri individuali Sicurezza materiali in lingua 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua
ATTIVITA TRASVERSALI AI PILLARS	<ul style="list-style-type: none"> Attivazione della mediazione culturale Formazione operatori e mediatori su comunicazione efficace e valutazione del bisogno Formazione mediatori culturali su aspetti legati alla gestione del diabete Formazione tra pari allo con operatori su aspetti culturali legati a dieta 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua 	<ul style="list-style-type: none"> Materiali e contenuti educativi in lingua

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STRUMENTI CONDIVISI
sottoposti a revisione antropologica

DINAMIO ALIMENTARI / FOOD DIARY	Giorno 1		Giorno 2		Giorno 3	
	Prima	Seconda	Prima	Seconda	Prima	Seconda
Giorno 1						
Giorno 2						
Giorno 3						
Giorno 4						
Giorno 5						
Giorno 6						
Giorno 7						
Giorno 8						
Giorno 9						
Giorno 10						
Giorno 11						
Giorno 12						
Giorno 13						
Giorno 14						
Giorno 15						
Giorno 16						
Giorno 17						
Giorno 18						
Giorno 19						
Giorno 20						

Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STRUMENTI CONDIVISI
nutrigenetici e revisione antropologica

VISITA DIETISTICA
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

पेसंट-वैरिउड मीरक संच
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

Traduzione in 13 lingue

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STRUMENTI CONDIVISI
nutrigenetici e revisione antropologica

VISITA DIETISTICA
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

मिठमँद डैतन सी पलेट
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STRUMENTI CONDIVISI
nutrigenetici e revisione antropologica

VISITA DIETISTICA
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

الهرم الغذائي
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STRUMENTI CONDIVISI
nutrigenetici e revisione antropologica

VISITA DIETISTICA
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

کم بلڈ شوگر
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STRUMENTI CONDIVISI
nutrigenetici e revisione antropologica

Diabete e alimentazione equilibrata
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STRUMENTI CONDIVISI
nutrigenetici e revisione antropologica

Diabete e alimentazione equilibrata
Dott.ssa Francesca Bononi, Dietista

COMUNICAZIONI ORALI

3° PREMIO: PERGAMENA

Dietoterapia: strumento di prevenzione e cura nella triade dell'atleta femminile

M. Di Cello

Dietista e Fisioterapista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Titolo sessione COMUNICAZIONE ORALE – SESSIONE 2 FUORI ECM

Titolo
Dietoterapia: strumento di prevenzione e cura nella triade dell'atleta femminile

Martina Di Cello
Dietista e Fisioterapista libero professionista

Nome Cognome MARTINA DI CELLO COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

*Dietoterapia:
Strumento di Prevenzione e Cura nella
Triade dell'Atleta Femminile.*

Nome Cognome Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

BASSA DISPONIBILITA' ENERGETICA

DISORDINI MESTRUALI

BASSA DENSITA' MINERALE OSSEA

Nome Cognome Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

CARENZA ENERGETICA → DISTURBI MESTRUALI → BASSA DENSITA' MINERALE OSSEA

IPOESTROGENISMO → AUMENTO ATTIVITA' OSTEOCLASTICA → RIDUZIONE DENSITA' OSSEA

RESTRIZIONI ENERGETICHE → SOPPRESSIONE ESTRADILOLO → AUMENTO RIASSORBIMENTO OSSEO & SOPPRESSIONE FORMAZIONE DELL'OSSO

Nome Cognome Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Conseguenze cliniche, comportamentali e fisiologiche.

- Disturbi dell'alimentazione e della nutrizione
- Infertilità temporanea
- Osteopenia
- Fratture da stress
- Affaticamento e riduzione delle capacità competitive

Nome Cognome: Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Potenziali fattori di rischio per la Triade dell'atleta femminile

- Indice di massa corporea (IMC) < 18,5
- Comportamenti non salutari di controllo del peso
- Insoddisfazione corporea e impulso alla magrezza
- Disfunzione mestruale
- Perfezionismo e attività fisica eccessiva
- Pressione ambientale a perdere peso

Nome Cognome: Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Discipline sportive più a rischio per la Triade dell'atleta femminile

- Sport in cui le competizioni utilizzano categorie di peso (arti marziali)
- Sport in cui l'abbigliamento per la competizione rivela la forma del corpo (pallavolo, nuoto, tuffi, corsa, ginnastica artistica)
- Sport in cui è valutata la prestazione individuale (danza, sport da combattimento, pattinaggio, ginnastica artistica)
- Sport di resistenza che favoriscono partecipanti con un basso peso corporeo (atletica leggera, ciclismo, sci di fondo)

Nome Cognome: Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Triade Dell'atleta Femminile: DIAGNOSI

- Non esiste ancora un metodo di screening e diagnosi universale.
- ✓ Anamnesi Nutrizionale
- ✓ Anamnesi Mestruale
- ✓ Valutazione Densità Minerale Ossea

Nome Cognome: Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

SCREENING: Questionario De Souza et al.

- 1) Ti preoccupi del tuo peso o della tua composizione corporea?
- 2) Limiti o controlli attentamente gli alimenti che mangi?
- 3) Cerchi di perdere peso per soddisfare i requisiti di peso o di immagine/aspetto nel tuo sport?
- 4) Il tuo peso influenza il modo in cui ti senti o giudichi te stessa?
- 5) Ti preoccupi di aver perso il controllo su quanto mangi?
- 6) Ti induci il vomito o usi diuretici o lassativi dopo aver mangiato?
- 7) Soffri o hai mai sofferto di disturbi alimentari?
- 8) Mangi mai di nascosto?
- 9) A che età hai avuto il tuo primo ciclo mestruale?
- 10) Hai cicli mestruali mensili?
- 11) Quanti cicli mestruali hai avuto nell'ultimo anno?
- 12) Hai mai avuto una frattura da stress?

Nome Cognome: Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

RISULTATI del test di Screening condotto su un campione di 40 atlete di sport come: arti marziali, MMA, pallavolo, calcio a 5 femminile, crossfit, atletica.

- Bassa disponibilità energetica dovuta a dieta insufficiente nel 100% dei soggetti
- 85% delle atlete facilitavano la perdita di peso utilizzando lassativi, diuretici e vomito autoindotto nel pre-gara
- Tutte le sportive presentavano disturbi della nutrizione e dell'alimentazione
- Nessuna delle atlete aveva un ciclo regolare e la maggior parte di esse si rifiutava di assumere progestinici ed estrogeni per paura di prendere peso
- Il 90% delle sportive considerate affermava di non aver bisogno di un supporto nutrizionale e/o psicologico.

Nome Cognome: Martina Di Cello COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Triade dell'atleta femminile: Trattamento Nutrizionale

Parametri da considerare:

- > Il 95% delle sportive dello studio conduceva già regimi alimentari iperproteici, assumendo autonomamente carnitina, creatina, BCAA, proteine in polvere (anche come pasti sostitutivi)
- > Compliance delle atlete
- > I piani nutrizionali sono stati personalizzati non solo in base alle caratteristiche di ciascun atleta, ma anche in relazione alla tipologia di sport (sport di resistenza/velocità)
- > Per ogni sport, il piano nutrizionale è stato modulato e riformulato in base alla stagione agonistica, al periodo di preparazione alla competizione, al tipo di allenamento e all'eventuale taglio del peso nel pre-gara.

Nome Cognome: **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Trattamento Nutrizionale: Carboidrati

La richiesta di carboidrati per singola atleta è stata calcolata in base a:

- Livello di allenamento
- Intensità dell'allenamento
- Durata e frequenza dell'allenamento
- Vicinanza al giorno della competizione

Richieste di carboidrati giornaliere		
	Training Level	g/kg BW/die
Light	Low-intensity or skill-based activity	3-5
Moderate	1h/die	5-7
High	Endurance: 1-3h/die moderate to high-intensity activity	6-10
Very high	Exercise lasting >4 h/die; moderate to high-intensity	8-12

Data from Burke L, Hawley J, Wong S, et al. Carbohydrates for training and competition. *J Sports Sci* 2011;29:517-27.

Nome Cognome: **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Trattamento Nutrizionale: Proteine

La richiesta di proteine per singola atleta è stata calcolata in base a:

- Tipologia di sport (Endurance/ forza-potenza/ sport misti)
- Intensità e durata dell'allenamento

	ENDURANCE	FORZA POTENZA	MISTI/INTERMITTENTI
RDI	1.59-2.02 g/kg/die	1.85 g/kg/die	1.75 g/kg/die
EAR	1.28-1.63g/kg/die	1.49 g/kg/die	1.41 g/kg/die
Pre e Post esercizio	0.31g/kg	0.37-0.38 g/kg	0.32-0.39 g/kg

Data from Mercer D., Convit L., Condo D., Carr A. J., Lee Hamilton D., Slater G., Snipe R. M. J. Protein Requirements of Pre-Menopausal Female Athletes: Systematic Literature Review. *Nutrients* 2020, 12, 3527; Doi:10.3390/nu12113527

Nome Cognome: **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Trattamento Nutrizionale: Idratazione

L'apporto di fluidi e di sodio deve controbilanciare le perdite di sudore durante l'esercizio fisico e di urine nel post allenamento.

Apporto fluidi	Consumare 5-10 ml/kg di peso corporeo
Prima esercizio 2-4 ore prima	
Durante esercizio	0.4-0.8 L/h personalizzato in base alla tolleranza e esperienza dell'atleta Beverande fredde e aromatizzate potrebbero aumentare patabilità Carboidrati e sodio potrebbero migliorare il bilancio fluidi/elettroliti Carboidrati concentrati meno dell'8% e fluidi ipotonici diminuiscono lo svuotamento gastrico
Dopo esercizio	Consumare pasti e bevande normalmente se c'è tempo adeguato per reidratazione Rapida e completa reidratazione: consumo di 1.25-1.5 L per ogni 1kg BW perso Aumento dell'intake di alimenti ricchi in sodio

Data from Thomas DT, Erdman KA, Burke LM, American College of Sports Medicine joint position statement. Nutrition and athletic performance. *Med Sci Sports Exerc* 2016;48(3):543-68

Nome Cognome: **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Triade dell'atleta: Carenza di Ferro

Il 50% delle atlete dello studio ha sviluppato una «pseudo-anemia», ovvero l'aumento del volume plasmatico a seguito di allenamenti intensi ad alto carico. Si manifesta con bassi livelli di emoglobina ma normali livelli sierici di ferritina.

Valori diagnostici forme di carenza di ferro	
Carenza di ferro	Ferritina <35 ng/mL Emoglobina >11.5 ng/dL Saturazione Transferrina >16%
Carenza di ferro non anemica	Ferritina <20ng/mL Emoglobina >11.5 ng/dL Saturazione Transferrina <16%
Carenza di ferro anemica	Ferritina <12ng/mL Emoglobina <11.5 ng/dL Saturazione Transferrina <16%

Data from Peeling P, Blee T, Goodman C, Dawson B, Claydon G, Beilby J, et al. Effect of iron injections on aerobic-exercise performance of iron-depleted female athletes. *Int J Sport Nutr Exerc Metab* 2007;17(3):221-31

Nome Cognome: **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Triade dell'atleta: Carenza di Vitamina D e Calcio

- Le atlete che praticano il loro sport e competono principalmente al chiuso hanno un rischio maggiore di avere carenza di vitamina D.
- Le dosi raccomandate giornaliere dei LARN per la popolazione generale di donne di età compresa tra i 18 e i 74 anni per la vitamina D sono PRI= 15 microgrammi, ovvero 600 UI.
- È necessario monitorare periodicamente i livelli sierici di vitamina D, per preservare lo stato di salute e mantenere la performance sportiva.

Recommended dietary allowance for calcium: females	
Età	mg/die
9-18	1300
19-50	1000
>51	1200

Data from Spence K. Nutrients needed for optimal bone health in the female athlete. In: Beals K, editor. Nutrition and the female athlete; 2013. p. 124.

Nome Cognome: **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Risultati e conclusioni

- ✓ In tutte le atlete dello studio la modifica delle abitudini alimentari è stata lo strumento decisivo per migliorare lo stato di salute, la resistenza all'allenamento, la performance sportiva e la prestazione agonistica.
- ✓ Fa eccezione il 25% delle sportive in cui per la risoluzione dell'amenorrea si è resa necessaria la supplementazione ormonale per riequilibrare il ciclo mestruale.
- ✓ La mancanza di consapevolezza della condizione di Triade fra allenatori e atlete ha inciso negativamente sui tempi di adesione alle nuove strategie nutrizionali.

Nome Cognome **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

L'atleta di oggi non è solo un atleta, è il centro di una squadra: medici, scienziati, allenatori, manager e così via.

Emil Zátopek,
3 ori olimpici Helsinki 1952.

Grazie per l'attenzione.

Martina Di Cello

Nome Cognome **Martina Di Cello** COMUNICAZIONI ORALI

PREMIO OVER 35: QUOTA ANNUALE ADI 2025

Correlazione tra composizione corporea e prestazione nel calcio a 11 professionistico. Analisi di una stagione agonistica nel campionato di serie BKT 2023/2024

A. Calabrò

University of Magna Graecia, Catanzaro

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Titolo sessione: **Comunicazioni Orali - Sessione 2 Fuori ECM**

Titolo:
 Correlazione tra composizione corporea e prestazione nel calcio a 11 professionistico. Analisi di una stagione agonistica nel campionato di serie BKT 2023/2024

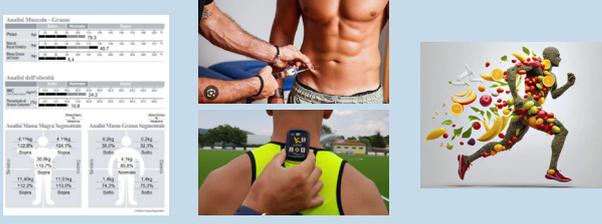
Alessio Calabrò
 Ph.D Student - Physical Exercise and Sport Science - University of Magna Graecia, Catanzaro

ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Background:



Nutrition in Soccer: A Brief Review of the Issues and Solutions, Journal of Science in Sport and Exercise, 2019
 Body Composition of Male Professional Soccer Players Using Different Measurement Methods: A Systematic Review and Meta-Analysis Nutrients 2023, 15, 1160.

ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI



Composizione
Resistenza
Velocità
Forza esplosiva
Forza funziona
Prevenzione ir

Impedenziometrica:
strumenti
tempi di recupero
ali carenze
training

ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Obiettivo dello studio: identificare e comparare i dati impedenziometrici dei calciatori professionisti e il risultato della prestazione sportiva durante il campionato.

Materiali e metodi: a 26 calciatori dell'US Catanzaro Calcio 1929, squadra professionistica militante nella stagione 2023/2024 in serie BKT (età 26,56 ± 4,53 anni; peso 78,89 ± 4,44 kg) è stata valutata la composizione corporea tramite impedenziometro professionale **InBody 120**.

Campione esaminato:	Età media:	Media presenze:	Massa muscolare:	Massa Grassa:	BMI:
26 calciatori professionisti	26,56 ± 4,53 anni; peso 78,89 ± 4,44 kg	23,60 ± 10,15	39,73 ± 2,50 kg	12,18 ± 2,67%	23,86 ± 1,24

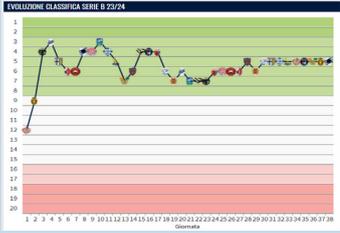
L'analisi statistica ha valutato la correlazione tra i dati sopraelencati e le partite, ed è stata eseguita mediante (Software SPSS) Correlazione di Pearson con significatività a due code e ANOVA per misure ripetute

ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



EVOLUZIONE CLASSIFICA SERIE B 2024



ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



Materiali e metodi: Il test è stato ripetuto, con una cadenza di 6 settimane dal mese di *Luglio* fino ad *Aprile* per ogni singolo atleta.

Peso (kg)	75,9	80,9	79,0	79,1	79,9	77,7	78,3
Massa del Muscolo Scheletrico (kg)	42,1	43,3	44,0	41,3	41,4	41,2	
Massa Grassa del Corpo (%)	7,8	5,9	6,0	6,1	6,0	6,0	
Percentuale di Grasso Corporeo (%)	10,4	9,8	10,1	10,2	9,2	9,8	
BMC (kg/m²)	23,0	23,5	23,0	23,0	22,2	22,8	
Ricostruzione Totale	12,07,25	14,00,25	13,09,25	11,11,25	04,01,24	10,02,24	10,04,24
	08,07	09,41	09,25	09,14	10,42	09,95	09,24



Stefano Scognamiglio

ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



Risultati: L'analisi di correlazione (Software SPSS) tra le variabili analizzate nei diversi periodi di tempo (mese/campionato) ha mostrato una significatività positiva, anche se l'ANOVA ad una via in relazione con i risultati delle partite effettuate (pareggi, sconfitte, vittorie) non ha avvalorato l'ipotesi.

I dati hanno mostrato correlazione significativa tra MM e MG nei periodi di:

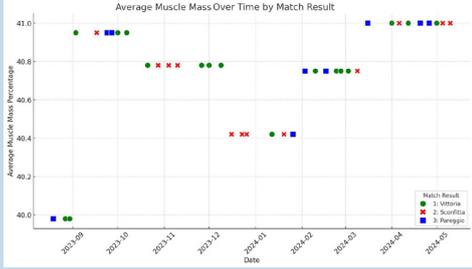
- Agosto (MM p=0,009 e MG p=0,009)
- Settembre (MM p=0,035 e MG p=0,035)
- Gennaio (MM p=0,037 e MG p=0,037)
- Febbraio (MM p=0,032 e MG p=0,032)

ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



Average Muscle Mass Over Time by Match Result

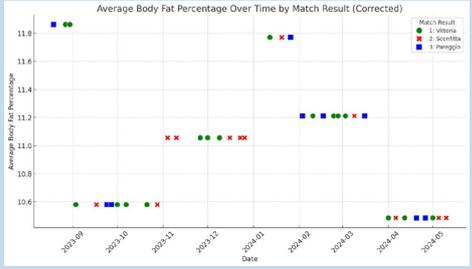


ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



Average Body Fat Percentage Over Time by Match Result (Corrected)

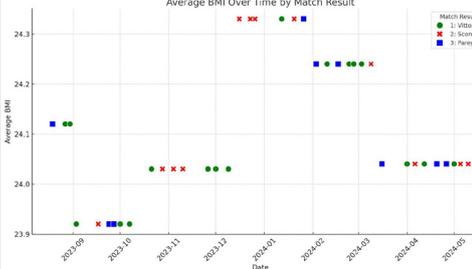


ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



Average BMI Over Time by Match Result



ALESSIO CALABRO' COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Conclusioni: Il risultato delle partite non sembra essere influenzato univocamente dalle variabili MM, MG e BMI, al contrario le correlazioni positive tra MM e MG rispetto ai periodi evidenziati nei dati possono essere riferite ai periodi di intensa attività agonistica.

Vi è una maggiore predisposizione a risultati vantaggiosi quando i livelli di **massa muscolare** sono tendenzialmente più alti (29 partite disputate con massa muscolare tra 41 e 40,8 kg nr vittorie 14 e 7 pareggi).

Vi è anche una maggiore predisposizione a risultati vantaggiosi quando la **massa grassa** si attestava sulle % raccomandate per un calciatore (24 partite disputate con BF inferiore a 11% nr vittorie 10 e 4 pareggi).

I dati sul **BMI** sembrano essere invece non influenti, ad avvalorare ancora di più l'ipotesi che la composizione corporea ha maggiore incidenza rispetto al solo rapporto peso/altezza.

ALESSIO CALABRO'

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Conclusioni: dovendo considerare il calcio uno sport multimodale dove intervengono numerosi fattori prestativi, la sola composizione corporea non può essere un fattore univoco ai fini del risultato desiderato.

I fattori che influenzano la performance sono innumerevoli e abbracciano tecnica, tattica, strategia, abilità fisiche, mentali, coordinative ecc...

Possiamo tuttavia affermare che la composizione corporea risulta essere un aspetto importante nella performance del calciatore da tenere in considerazione tra i fattori prestativi sopraelencati.

ALESSIO CALABRO'

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



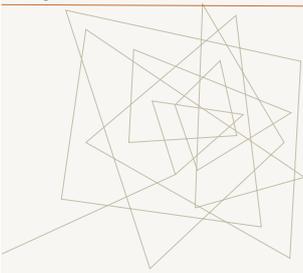
Grazie per l'attenzione!!



ALESSIO CALABRO'

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna, 17-19 ottobre 2024

MAC 6
IL PROTOCOLLO

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna, 17-19 ottobre 2024



CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

- NUMERO DI PARTECIPANTI — 51
- SESSO — Maschile (15)
 Femminile (36)
- ETA' MEDIA — 65anni
- BMI — > 27 kg/m2
- TENTATIVI PRECEDENTI DI PERDITA PESO — Falliti

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna, 17-19 ottobre 2024




FASI E STRUTTURA DEL PERCORSO

DURATA DEL PERCORSO
 Dodici settimane. Un incontro a settimana

PRIMO INCONTRO
 Valutazione dei parametri clinici, biochimici, psicologici, fisici e nutrizionali

SECONDO E UNDICESIMO INCONTRO
 Incontri di gruppo della durata di un'ora ciascuno, dedicati alla fisioterapia, alla psicologia ed alla nutrizione

DODICESIMO INCONTRO
 Valutazione dei parametri clinici, biochimici, psicologici, fisici e nutrizionali.
 Sono state programmate ulteriori valutazioni (T2 e T3) a 6 e 9 mesi dalla conclusione del trattamento.

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna, 17-19 ottobre 2024



MAC 6
RISULTATI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna, 17-19 ottobre 2024



ADESIONE AL PROGRAMMA

100% DEI PAZIENTI ARRUOLATI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna, 17-19 ottobre 2024



PERCENTUALE DI PAZIENTI CHE HA RAGGIUNTO GLI OBIETTIVI PREFISSATI
 (riduzione del 5% dei parametri iniziali) tra T0 e T1 è stata:

<p>AREA NUTRIZIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riduzione della massa grassa alla BIA nel 20% dei pazienti - Miglioramento nei punteggi dei questionari sull'educazione alimentare nel 63% <p>→ PREMIMED E MOYNIHAN</p>	<p>AREA MEDICA</p> <p>Fattori di Rischio Associati all'Obesità</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riduzione della pressione sistolica nel 20% dei pazienti - Riduzione della pressione diastolica nel 20% - Riduzione del colesterolo LDL-C nel 40% - Riduzione della PCR nel 37% - Riduzione dell'HbA1c nel 21% - Riduzione dell'HOMA IR nel 55%
<p>AREA FISIOTERAPICA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miglioramento del 6MWT nel 66% dei pazienti - Miglioramento nell'Hand Grip Test nel 75% - Miglioramento del Functional Reach Test nel 73% 	<p>AREA PSICOLOGICA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miglioramento del test PGWBI (Psychological General Well-Being Index) nel 20% dei pazienti. - Miglioramento del test SF36 nell'area della salute generale nel 24%. - Miglioramento del test SF36 nell'area del benessere emotivo nel 35%.

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna, 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Italiana Dietetiche e Nutricioniste Cliniche

MAC 6

RISULTATI

SEI MESI DOPO LA FINE DEL PERCORSO

A distanza di sei mesi dall'inizio del percorso, sono stati **mantenuti i risultati ottenuti** alla fine del periodo intensivo suggerendo che le competenze e le conoscenze acquisite durante gli incontri sono state **consolidate**.

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna, 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Italiana Dietetiche e Nutricioniste Cliniche

CONCLUSIONI

Questo studio evidenzia l'importanza di un ambiente terapeutico dedicato, dove i pazienti affetti da obesità possono sviluppare consapevolezza e il loro potenziale individuale.

Visti i **risultati promettenti**, il programma proposto si dimostra un **valido standard di cura**, accessibile sia in termini di tempi che di costi, contribuendo a **migliorare la qualità della vita dei pazienti**.

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna, 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Italiana Dietetiche e Nutricioniste Cliniche

MAC 6



XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna, 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Italiana Dietetiche e Nutricioniste Cliniche

MAC 6



Stili di vita e bisogni valutati con un'ottica di medicina di genere all'interno di un campione di operatori sanitari: dati emersi dall'attività di Counseling nutrizionale-motivazionale, "Progetto Ospedaleinforma", un progetto di promozione della salute

A. Cossovich*, A. Di Maggio, M.R. Ingenito, T. Mentore, G. Agnelli, M. Bonzini, L. Vigna

* Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Sessione 2 Fuori ECM

STILI DI VITA E BISOGNI VALUTATI CON UN'OTTICA DI MEDICINA DI GENERE ALL'INTERNO DI UN CAMPIONE DI OPERATORI SANITARI :

DATI EMERSI DALL'ATTIVITÀ DI COUNSELING NUTRIZIONALE-MOTIVAZIONALE, "PROGETTO OSPEDALEINFORMA" UN PROGETTO DI PROMOZIONE DELLA SALUTE



A. Cossovich, A. Di Maggio, M.R. Ingenito, T. Mentore, G. Agnelli, M. Bonzini, L. Vigna

Anna Cossovich Dietista COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

INTRODUZIONE

La Medicina fin dalle origini ha avuto un'impronta androcentrica relegando gli interessi per la salute femminile solo agli aspetti della riproduzione

1985-1990 Rapporto : " Women's Health Report of the Task Force on Women's Health Issues " e l'istituzione dell' "Office of Research of Women's Health"

1991 Bernardine Healy cardiologa americana pubblica un editoriale su New England Journal Medicine relativo alla diversa gestione della patologia coronarica nei due sessi a scapito delle donne

1995 IV Conferenza Mondiale sulle donne a Pechino emerge esigenza di una prospettiva di genere soprattutto in materia di salute fisica e mentale

1998 l'OMS prende atto delle differenze tra i due sessi e inserisce la medicina di genere nell'Equity Act, a testimonianza che il principio di equità deve essere applicato all'accesso e all'appropriatezza delle cure, considerando l'individuo nella sua specificità e come appartenente a un genere con caratteristiche definite

1998 In Italia avvio di progetti di studio ,tavoli di lavoro tra Ministero e ISS e varie associazioni

In Europa, nel 2007 la Commissione europea fonda l'European Institute Of Women's Health (EIW) e nel 2011 l'European Institute For Gender Equality (EIGE), che contribuiscono ad affermare che il genere è un'importante variabile per capire salute e malattia. Inoltre, il programma "Europa 2020" ha posto l'attenzione all'importanza dell'uguaglianza di genere nell'ambito del progresso sociale.

Art.3 comma 1, Legge 3/2018 : Piano per l'Applicazione e la diffusione della Medicina di Genere mediante divulgazione ,formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca,nella prevenzione,nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivati dal genere al fine di garantire qualità e appropriatezza delle prestazioni erogate

Anna Cossovich COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

In base all'indicazione dell'OMS la Medicina di Genere studia l'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona

Le donne si ammalano di più (differenze nell'incidenza,sintomatologia e gravità delle patologie), consumano più farmaci, hanno più reazioni avverse e una risposta diversa alle terapie,sono svantaggiate socialmente (lavorano meno, guadagnano meno,subiscono violenze fisiche e psicologiche ,accedono meno ai servizi) , nonostante vivano più a lungo hanno un'aspettativa di vita sana uguale a quella degli uomini (gender gap)

Studi clinici in vitro non distinguono la provenienza delle cellule, gli studi in vivo degli effetti dei farmaci vengono fatti principalmente sugli uomini, l'analisi statistica ed epidemiologica spesso non tiene conto della variabile sesso-genero

Nei 2014, negli Stati Uniti, la legge Public Health Service Act ha demandato ai National Institutes Of Health (NIH) americani l'impegno a garantire, nelle sperimentazioni cliniche di farmaci e prodotti medicali, una rappresentanza paritetica tra uomini e donne. Il World Health Statistics 2019, con il report OMS sullo stato di salute globale, per la prima volta disegna i dati per sesso, evidenziando come lo stato di salute e l'accesso ai servizi sanitari sia determinato anche da differenze relative di sesso e al genere.

Libro Bianco 2023 Onda-Farmindustria, Studio: Gender differences in countries' adaptation to societal ageing: an international cross-sectional comparison, pubblicato nel 2021 sulla rivista scientifica The Lancet Healthy Longevity.

La Medicina di Genere rappresenta un passo fondamentale verso una sanità più equa e personalizzata. Infatti individuare e studiare le differenze di genere nell'ambito della salute migliora l'approccio e la qualità delle cure e delle terapie usate ottenendo interventi più mirati ed efficaci.

Anna Cossovich COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

SCOPO DELLO STUDIO

La Promozione della Salute è un valido e utile strumento per fare prevenzione e mantenere un soggetto in salute,nello specifico di questo studio un operatore sanitario.

Il Progetto OspedaleinForma è rivolto ai dipendenti della Fondazione IRCCS Ca Granda Ospedale Maggiore di Milano,unisce attività di informazione/divulgazione e counseling nutrizionale-motivazionale fornendo un database utile a studiare le differenze di genere.

MATERIALI E METODI

La popolazione femminile in ospedale equivale al 73,8%,quella maschile al 26,2% .

Da giugno 2022 a giugno 2024 hanno aderito spontaneamente al progetto 68 dipendenti.

I campioni di femmine e maschi sono disomogenei per numerosità e non è stato applicato nessun criterio di selezione



Nome Cognome COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE ADI

Bologna, 17-19 ottobre 2024

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

FEMMINE

13.3
20.4
24.5
41.8

MASCHI

3.3
36.8
36.8
23.1

La dietista ospedaliera ha raccolto i seguenti parametri: peso, altezza, BMI, circonferenza vita, composizione corporea con BIA, questionario NSAS per valutare abitudini alimentari e stile di vita del soggetto. Dalla valutazione condotta dalla dietista dei risultati del questionario sono emerse le abitudini scorrette. Con la psicologa ospedaliera il partecipante ha individuato obiettivi pratici e sostenibili ad ottenere modifiche del proprio stile di vita. I partecipanti hanno avuto più incontri nell'arco del periodo.

Anna Cossovich **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

FUMO

	FUMAT	NO	EX
FEMMINE	22.4	67.3	10.2
MASCHI	27.1	42.1	30.8

TURNI

	NO	SI
FEMMINE	46.0	53.9
MASCHI	67.8	32.2

PTOLOGIE

% che ha dichiarato una patologia

FEMMINE MASCHI
77.5 79

MENOPAUSA 24.5%

Anna Cossovich **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI

BMI

	NORMO	SOVRA	OBESITA'
FEMMINE	49.0	38.8	12.2
MASCHI	52.8	43.2	5.3

CV > 88 cm 18,4%
CV > 102 cm 15,8%

Gli intervalli di tempo tra una scadenza e l'altra non sono fissi e la numerosità dei soggetti cambia diminuendo man mano che aumentano i controlli. Gli appartenenti ai due gruppi non hanno iniziato tutti insieme.

	T0	T1	T2	T3
FEMMINE				
ETA'	42,4	65	62,9	61,3
PESO Kg	67,4			
ALTEZZA cm	165,6			
BMI Kg/m ²	25,62	24,08	23,07	22,93
Circonferenza vita cm	80,9	77,9	78,2	76,2
% Acqua	32,9	33,4	32,8	30,4
% MAG	32,82	29,87	28,14	29,31
% MM	37,37	28,99	30,37	28,54
Metabolismo Basale kcal	1342	1358	1339	1297
MASCHI				
ETA'	40,6			
PESO Kg	82,4	76,1	74	70,8
ALTEZZA cm	178,2			
BMI Kg/m ²	25,64	24,44	24,01	23,8
Circonferenza vita cm	92,6	89,1	86,7	81,1
% Acqua	47,45,3		44,6	43,9
% MAG	20,61	18,34	17,36	15,22
% MM	45,4	46,24	46,84	48,05
Metabolismo Basale kcal	1769	1706	1688	1663

Anna Cossovich **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

PUNTEGGIO NSAS TOTALE

	TOT	0-7	8-13	14-19
FEMMINE	89,8	89,8	89,8	0
MASCHI	78,9	21,1	0	0

PUNTEGGIO ANTIOX

	0-2	3-7	8-13	14-19
FEMMINE	66,4	12,2	14,4	0
MASCHI	66,4	15,8	15,8	0

Anna Cossovich **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

NSAS TOTALE

	0-3	4-7	8-13
FEMMINE	38,8	53,8	32,2
MASCHI	33,8	43,8	21,1

OBBIETTIVI

	Colazione	Spuntino	Pranzo	Merenda	Pranzo a tavola	MAC	Carne	Altre
FEMMINE	12,2	4,3	20,4	20,1	14,3	10,2	4,3	4,3
MASCHI	42,1	21,1	10,5	10,5	15,8	10,2	0,0	15,8

Anna Cossovich **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

CONCLUSIONI

- Dallo studio si è evidenziato che nonostante le **donne abbiano delle abitudini alimentari più corrette** sembrano presentare una **maggior presenza di sovrappeso/obesità** con una richiesta di interventi di supporto dietetico strutturato (MAC). Inoltre il decremento dei parametri antropometrici (peso, CV e MG%) sembrerebbe essere molto più contenuto nelle donne rispetto al gruppo degli uomini
- Tra gli obiettivi del questionario le donne devono ridurre il consumo di zuccheri e aumentare il consumo di acqua** mentre per gli uomini è necessario migliorare la struttura dei pasti (colazione e spuntini) e diminuire il consumo di carne
- Nella storia clinica le **donne presentano una varietà maggiore di malattie** compresi i DNA
- Il rapporto con il fumo sembra mostrare nel campione di donne molti più soggetti che non hanno mai fumato e molte meno donne ex fumatrici
- Criticità: dati grezzi, disomogeneità dei campioni in termini di numerosità e tempi di intervento

Anna Cossovich **COMUNICAZIONI ORALI**

Aspetti psicologici e differenze di genere: un'analisi preliminare su una popolazione di pazienti affetti da sovrappeso e obesità

A. Di Maggio

Psicologa Psicoterapeuta

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Sessione 2

Aspetti psicologici e differenze di genere: Un'Analisi Preliminare su una Popolazione di Pazienti Affetti da Sovrappeso e Obesità

Psicologa Psicoterapeuta

Antonella Di Maggio

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

INTRODUZIONE

- La modifica dello stile di vita è efficace nel produrre una perdita di peso a breve termine, tuttavia, è probabile che il 50% o più dei pazienti ritornino al loro peso basale, entro 5 anni (Wadden et al., 1989).
- Sebbene sia ampiamente riconosciuto che il recupero del peso sia influenzato da una pressione di natura biologica sugli individui, la quale punta a ripristinare il peso originale (Keesey & Hirvonen, 1997), ad oggi si è indagato ancora poco su quanto anche i fattori cognitivi ed emotivi possano impattare nel mantenimento del peso.
- Recentemente è stato realizzato l'Irrational Food Beliefs Scale (IFBS) al fine di analizzare le distorsioni cognitive e gli atteggiamenti disfunzionali inerenti il cibo (Osberg et al., 2008). L'IFBS nasce dall'ipotesi, secondo la quale, i pazienti che presentano molti pensieri irrazionali sul cibo possano avere maggiori difficoltà a seguire una dieta e mantenere i risultati raggiunti (Ellis, 1962, 1993).

Antonella Di Maggio

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

IFBS

	Fortemente in disaccordo	In disaccordo	D'accordo	Fortemente d'accordo
1 Il cibo è una fonte sostanziale di conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Alcuni cibi sono in grado di rilassarmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Probabilmente non potrei vivere senza il mio cibo preferito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Il mio più grande piacere nella vita è mangiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Mangiare è un buon modo per superare la noia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 L'esercizio fisico può annullare gli effetti di un'alimentazione non sana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Il cibo è un buon modo per alleviare la depressione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Gli eventi sociali non sono così divertenti senza il cibo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 La salute che ottengo non compensa né riduce né sovrasta il mio disagio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- La scala è composta di 41 item
- La versione italiana dell'IFBS ha dimostrato adeguate proprietà psicometriche di validità di costrutto e di consistenza interna in un campione di pazienti motivati al trattamento clinico della condizione di obesità (Dalle Grave et al. 2023).
- Inoltre, dallo studio emerge che i punteggi IFBS globali sembrano correlare parzialmente con la presenza di disturbi del comportamento alimentare e di psicopatologie, ma è stato rilevato che i punteggi dell'IFBS sono significativamente più alti in pazienti affetti da obesità e disturbo da Binge Eating.

Antonella Di Maggio

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

OBIETTIVI

Il presente studio applica il questionario IFBS su una popolazione di pazienti afferenti al Centro Obesità e Lavoro dell'IRCCS Policlinico di Milano per il trattamento di sovrappeso e obesità attraverso un intervento sullo stile di vita.

L'obiettivo è quello di verificare:

- La correlazione tra IFBS e sintomi di ansia e depressione
- La correlazione tra IFBS e sintomi legati al fenomeno del Binge Eating
- Eventuali differenze tra uomini e donne.

Antonella Di Maggio

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

MATERIALI E METODI:

- CAMPIONE: 183 pazienti di età compresa tra 18 e 75 anni e con BMI >25.
- Il **peso corporeo** è stato misurato su una bilancia calibrata; i pazienti erano scalzi e indossavano solo indumenti leggeri. L'altezza è stata misurata utilizzando uno stadiometro. Il BMI è stato calcolato tramite la formula standard, ovvero peso corporeo in chilogrammi diviso per altezza in metri quadrati.
- Questionari autosomministrati:** Scala di autovalutazione della Depressione (Zung, 1974), Scala di autovalutazione dell'Ansia (Zung, 1974), Binge Eating Scale (BES Gormally et al. 1982) e Irrational Food Beliefs Scale - I (Osberg et al. 2008).

Antonella Di Maggio **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

BES- Binge Eating Scale

***16 item che indagano il sintomo delle abbuffate compulsive**

***Punteggi > di 27 suggeriscono la possibile presenza di un disturbo da Binge Eating**

***Punteggi > di 17 probabile presenza di sintomi da Binge Eating**

Antonella Di Maggio **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Scala di autovalutazione dell'Ansia (Zung, 1974)

• Punteggi inferiori a 40 indicano bassi livelli di ansia

• Tra 41 – 60 il livello di ansia potrebbe essere moderato

• Tra 61 e 80 il livello d'ansia richiederebbe attenzione clinica

Antonella Di Maggio **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Scala di autovalutazione della Depressione (Zung, 1974)

• Punteggi inferiori a 43 indicano livello bassi di gravità

• Punteggi tra il 44 e il 55 indicano un livello di gravità moderato

• Punteggi tra 68 e 80 indicano un livello elevato di gravità.

Antonella Di Maggio **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI:

MEDIE

	Totale	Femmine (n=128)	Maschi (n=55)	p-value
Età	50,50 ± 11,47	49,90 ± 11,78	51,90 ± 10,81	0,284
BMI	33,73 ± 6,14	33,82 ± 6,27	33,50 ± 5,90	0,752
Zung A	36,35 ± 8,44	37,54 ± 8,30	33,36 ± 6,60	0,005
Zung D	39,44 ± 8,49	40,70 ± 8,63	36,35 ± 7,36	0,004
BES	9,64 ± 7,48	10,38 ± 7,98	7,83 ± 5,81	0,058
IFBS-I globale	81,71 ± 15,51	82,81 ± 13,85	79,16 ± 13,85	0,136

Antonella Di Maggio **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI

CORRELAZIONI

CORRELAZIONI CAMPIONE TOTALE

	r	p-value
IFBS - Zung A	0,306	<0,001
IFBS - Zung D	0,318	<0,001
IFBS - BES	0,562	<0,001
IFBS BMI	0,062	0,406
IFBS e età	0,055	0,453

CORRELAZIONI FRA UOMINI

	r	p-value
IFBS - Zung A	0,150	0,330
IFBS - Zung D	0,206	0,186
IFBS - BES	0,431	<0,001
IFBS BMI	0,106	0,446
IFBS e età	-0,045	0,741

CORRELAZIONI FRA DONNE

	r	p-value
IFBS - Zung A	0,322	<0,001
IFBS - Zung D	0,332	<0,001
IFBS - BES	0,584	<0,001
IFBS BMI	0,043	0,625
IFBS e età	0,104	0,244

Antonella Di Maggio **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



DISCUSSIONE

LIMITI

- Differenze di numerosità dei due sottocampioni

CONCLUSIONI E PROSPETTIVE FUTURE

- L'IFBS è un interessante strumento di indagine per verificare l'impatto che eventuali distorsioni cognitive hanno sulla capacità di aderire ad un intervento basato sullo stile di vita e l'eventuale mantenimento nel tempo dei risultati raggiunti.
- **Work In Progress:** studio longitudinale al fine di osservare se e come pensieri e comportamenti disfunzionali legati al cibo possano cambiare a seguito di un intervento multidisciplinare.

Antonella Di Maggio

COMUNICAZIONI ORALI

Dieta ipoproteica LPD con supplementazione di alfa-cheto-analoghi nel “grande anziano” affetto da malattia renale cronica avanzata: risultati e prospettive di uno studio di coorte

T. Marinelli¹, A. Melfitano², F. Palma³, A.M. Carella¹, A. Benvenuto¹

¹ S.C. Medicina Interna, P.O. “T.Masselli Mascia”, San Severo, ASL Foggia

² Ambulatorio di Nefrologia ASL BAT

³ S.C. Statistica ed Epidemiologia ASL Foggia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Dieta ipoproteica LPD con supplementazione di alfa-cheto-analoghi nel “grande anziano” affetto da malattia renale cronica avanzata: risultati e prospettive di uno studio di coorte.

T Marinelli¹, A Melfitano², F Palma³, AM Carella¹, A Benvenuto¹

¹ S.C. Medicina Interna, P.O. “T.Masselli Mascia”, San Severo, ASL Foggia
² Ambulatorio di Nefrologia ASL BAT
³ S.C. Statistica ed Epidemiologia ASL Foggia

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

L’ incremento della quota di anziani con funzione renale ridotta è direttamente correlato all’ invecchiamento della popolazione.

Il **trattamento sostitutivo** (emodialisi, dialisi peritoneale) nei soggetti fragili è gravato da una **elevata mortalità**; pertanto, in questi pazienti già affetti da comorbidità e con ridotta aspettativa di vita sarebbe indicata una gestione il più possibile conservativa finalizzata a preservare la funzione renale residua, a gestire le complicanze e ad evitare l’insorgenza di malnutrizione e sarcopenia.

GBD Chronic Kidney Disease Collaborators. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 393 February 29, 2020: 769–781.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Trattamento dietetico-nutrizionale

- Linee Guida **ESPEN 2018** suggeriscono apporto proteico nel paziente geriatrico con CKD **1g/kg/die**.
- **KDIGO 2024** se GFR<60ml/min raccomandano **LPD 0.6g/kg/die** oppure **YLPD 0.3-0.4g/kg/die supplementata** con aminoacidi essenziali/chetoanaloghi (**AAE/KA**)

Farrington, Adrian Coville, Filippo Aucella, Nassim Chyze, Lenn de Vos, Andrew Findlay, Denis Fouque, Tomasz Grodzinski, Chantay Hyatt, Kitty J. Jager, Hansche Hoosten, Juan Francisco Macias, Andrew Money, Doretha Ninkovic, Marija Spisakovic, Marlene Tani, James Taveselli, Dorethe Van Asselt, Nide Van den Noortgate, Ingrid Nistor and Wim Van Biesen for the ESPEN guideline development group. Clinical Practice Guidelines on management of older patients with chronic kidney disease stage 3b or higher (eGFR<45ml/min/1.73 m²). *Nephrol Dial Transplant* (2016) 31, 1–66.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Obiettivo dello studio

Determinare l’**impatto a 12 mesi** del trattamento dietetico ipoproteico **LPD 0.6 g/kg peso corporeo/die supplementato con AAE/KA** in una popolazione di **21 ultranovantenni** (9 maschi, 12 femmine – età media 91,38±1,36 anni) affetti da CKD di grado avanzato (**GFR<20 ml/min**) in fase conservativa.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Criteri di inclusione:

- Ambosessi.
- Et  \geq 90 anni.

Criteri di esclusione:

- Et  $<$ 90 anni.
- Neoplasie.
- Incapacit  di intendere e di volere.

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Endpoint primario: effetto sulla morte renale e sull'ingresso in dialisi.

Endpoint secondari: valutazione stato nutrizionale, anemia secondaria, iperparatiroidismo secondario, eventi cardiovascolari, ospedalizzazione e mortalit .

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



COMORBILITA'	N. PAZIENTI
Cardiopatia ipertensiva	21
Diabete mellito tipo 2	12
Fibrillazione atriale	4
Ipotiroidismo	5
Ipertrofia prostatica benigna	5
BPCO	8

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



COMPLICANZE	N. PAZIENTI
Anemia	15
Iperparatiroidismo secondario	16
Iperpotassiemia	6

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Materiali e metodi

Al T0-T12:

- valutazione antropometrica (BMI – WC),
- esami di laboratorio (azotemia, GFR, albumina, proteine totali, colesterolo totale, transferrina, Hb, PTH, HbA1c, PCR)
- KFRE score (Kidney Failure Risk Equation)

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Strumenti

Bilancia pesapersona e altimetro per la rilevazione delle misure antropometriche.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Descrizione del trattamento

Lo **schema dietetico** è stato così strutturato: **30 kcal/kg peso corporeo ideale/die** (proteine 10%, carboidrati 55%, lipidi 35%, sodio 2 g/die, potassio 4 g/die, fosforo 600 mg/die). La miscela di **AAE/KA** è stata somministrata durante i pasti principali in formulazione orale alla dose di **1 cp/10kg peso corporeo/die**. Durante lo studio e fino al completamento dello stesso non sono state apportate modifiche allo schema dietetico né al dosaggio degli aminoacidi essenziali e chetoanaloghi.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Scale di valutazione

1. La **stadiazione della CKD** è stata effettuata come da Linee Guida **KDIGO 2024** (CKD G1-G5)

GFR categories in CKD		
GFR category	GFR (ml/min per 1.73 m ²)	Terms
G1	≥90	Normal or high
G2	60-89	Mildly decreased*
G3a	45-59	Mildly to moderately decreased
G3b	30-44	Moderately to severely decreased
G4	15-29	Severely decreased
G5	<15	Kidney failure

CKD, chronic kidney disease; GFR, glomerular filtration rate. *Relative to the young adult level, in the absence of evidence of kidney damage, neither G1 nor G2 fulfills the criteria for CKD.

Levin A, Alamed SB, Carrero JJ, Foster B, Francis A, Hall RK, Herington WG, Hill G, Inker LA, Kazanwala R, Lamb E, Liu P, Madico M, Mulyayil N, Morow K, Roberts G, Sahasrarnam D, Schaffner E, Shlipak M, Shufit R, Tangi N, Thangarajam T, Usiskis J, Wang G, Yang CW, Zhang L, Robinson KA, Wilson J, Wilson KF, Kuzniek RL, Chang M, Easley A, Stevens PE. Executive summary of the KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease: knowns and known unknowns. *Kidney Int.* 2024 Apr;105(4):654-701.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

2. Il calcolo della velocità di filtrazione glomerulare (**GFR**) con formula **CKD EPI 2009**.

Andrew S. Levey, Lindsey A. Stevens, Christopher H. Schmid, Young-Luicy Zhang, Alejandro F. Carrin, Harold I. Feldman, John W. Kusek, Paul Eggers, Frederick Van Lente, Tom Greene, and Josef Coresh for the Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI). A New Equation to Estimate Glomerular Filtration Rate. *Ann Intern Med.* 2009 May 5; 150(9): 604-42.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

3. Per la **valutazione soggettiva dello stato nutrizionale** ci siamo avvalsi della somministrazione del questionario **"PG-SGA"** (Scored patient generated Subjective Global assesment) come raccomandato dalle European Renal Best Practice (ERBP).

Farrington, Adrian Covic, Filippo Aucella, Naomi Clyne, Leon de Vos, Andrew Findlay, Denis Fouque, Tomasz Grodzicki, Ousayi Issyere, Kitty J. Jagur, Hanneke Joosten, Juan Florencio Macias, Andrew Mooney, Dorothée Nitsch, Marjolein Stryckens, Maarten Taal, James Tattersall, Dorothee Van Asselt, Niels Van den Noortgate, Inam Nisar and Wim Van Biesen for the ERBP guideline development group. Clinical Practice Guideline on management of older patients with chronic kidney disease stage 3b or higher (eGFR <45ml/min/1.73 m²). *Nephrol Dial Transplant* (2016) 31, 1-46.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Questionario PG-SGA

Farrington, Adrian Covic, Filippo Aucella, Naomi Clyne, Leon de Vos, Andrew Findlay, Denis Fouque, Tomasz Grodzicki, Ousayi Issyere, Kitty J. Jagur, Hanneke Joosten, Juan Florencio Macias, Andrew Mooney, Dorothée Nitsch, Marjolein Stryckens, Maarten Taal, James Tattersall, Dorothee Van Asselt, Niels Van den Noortgate, Inam Nisar and Wim Van Biesen for the ERBP guideline development group. Clinical Practice Guideline on management of older patients with chronic kidney disease stage 3b or higher (eGFR <45ml/min/1.73 m²). *Nephrol Dial Transplant* (2016) 31, 1-46.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

4. Il potenziale timing per l'uremia terminale è stato stimato attraverso l'equazione **KRFE** (Kidney Failure Risk Equation) che **predice il rischio di ESRD a 2 e a 5 anni** attraverso le seguenti variabili: età, sesso, GFR, albuminuria. Raccomandata dalle European Renal Best Practice (ERBP), la KRFE si è dimostrata applicabile anche nei pazienti ultra-anziani.

Risk ESRD	%
No Current Risk	0%
Low Risk	<3%
Intermediate Risk	3-10%
High Risk	>10%

Farrington, Adrian Covic, Filippo Aucella, Naomi Clyne, Leon de Vos, Andrew Findlay, Denis Fouque, Tomasz Grodzicki, Ousayi Issyere, Kitty J. Jagur, Hanneke Joosten, Juan Florencio Macias, Andrew Mooney, Dorothée Nitsch, Marjolein Stryckens, Maarten Taal, James Tattersall, Dorothee Van Asselt, Niels Van den Noortgate, Inam Nisar and Wim Van Biesen for the ERBP guideline development group. Clinical Practice Guideline on management of older patients with chronic kidney disease stage 3b or higher (eGFR <45ml/min/1.73 m²). *Nephrol Dial Transplant* (2016) 31, 1-46.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Analisi statistica

Le variabili del campione considerato sono di natura numerica. In una prima approssimazione, abbiamo ipotizzato una distribuzione parametrica (distribuzioni di tipo approssimativamente normale), per cui sono stati calcolati i valori di **media e deviazione standard**. Le comparazioni tra le misurazioni a T0 e a T12 sono state valutate con **test t di Student per dati appaiati (per campioni dipendenti)**, dopo averne verificato i requisiti di applicabilità (continuità delle variabili, indipendenza delle osservazioni, misurazioni appaiate rilevate sullo stesso soggetto in due tempi differenti T0 e T12, ipotesi di normalità).

Abbiamo considerato **statisticamente significativi** risultati dei test con **p < 0.05**.

Le **analisi** sono state eseguite mediante **metodi computazionali** con i software EXCEL versione 2408, Jamovi versione 2.6.11 e con eventuale verifica per via analitica.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Endpoint primari

Il trattamento dietetico si è dimostrato efficace sulla riduzione del rischio di morte renale; in particolare ha migliorato il **GFR** e ridotto **azotemia** e **KRFE**.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

GFR

T0 18.04 ± 1.31 ml/min – T12 24.03 ± 2.09 ml/min (p < 0.001)

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Azotemia

T0 122.38 ± 19.16 mg/dl – T12 70.19 ± 15.00 mg/dl (p < 0.001)

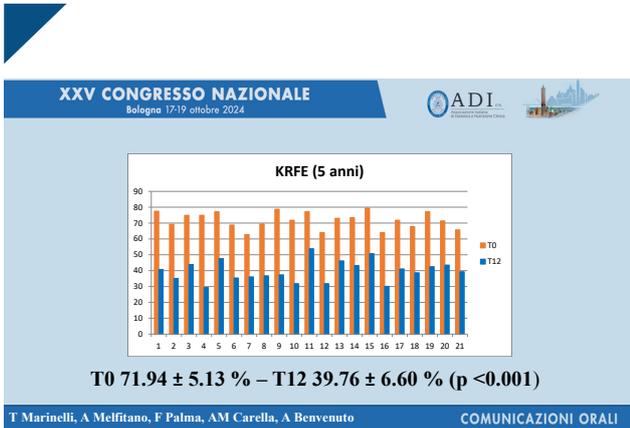
T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

KRFE (2 anni)

T0 33.67 ± 3.88 % – T12 15.09 ± 3.03 % (p < 0.001)

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto **COMUNICAZIONI ORALI**



XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Endpoint secondari

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

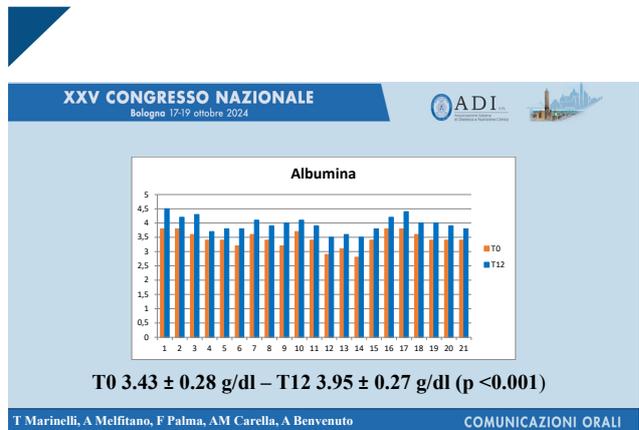
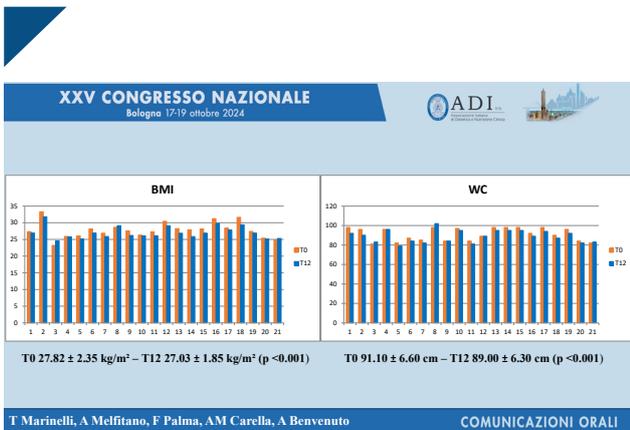
1. Stato nutrizionale

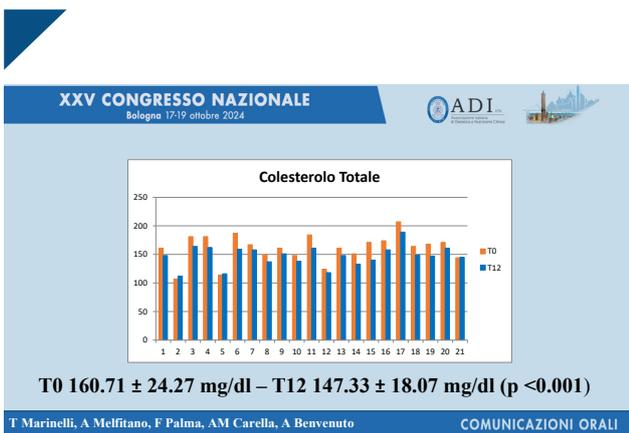
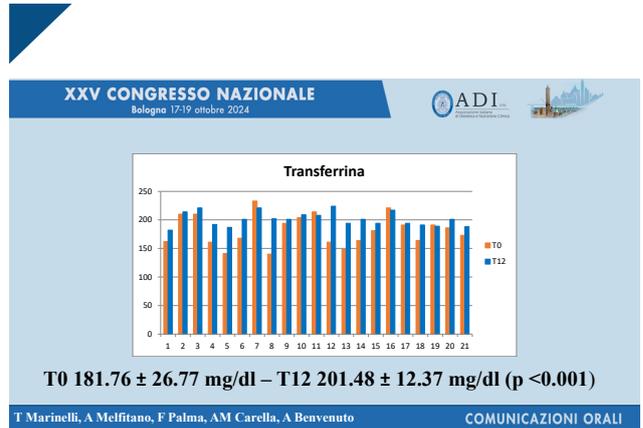
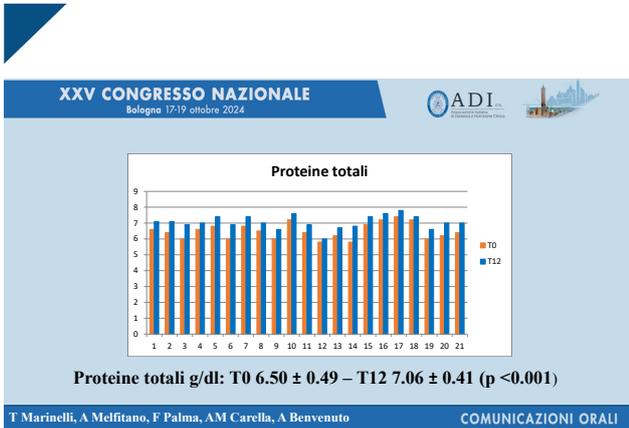
COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

	T0	T12
PG-SGA	A	A

COMUNICAZIONI ORALI





XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

2. Complicanze

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

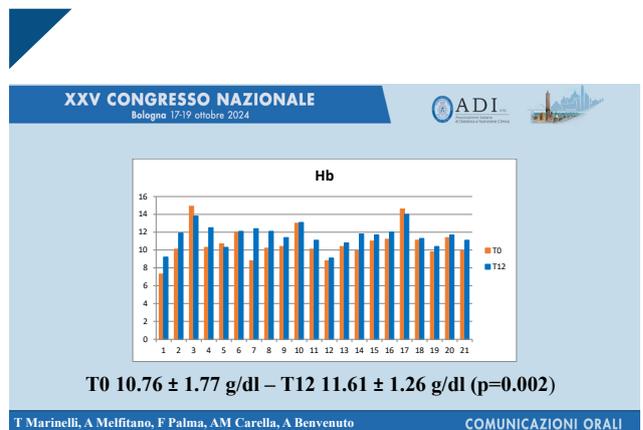
COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

All'inizio del periodo di osservazione **15 pazienti** presentavano **anemia normocitica normocromica**, 6 pazienti Hb nella norma. **8 pazienti** sono stati sottoposti a **terapia marziale** per riduzione della TSAT, rispettivamente 7 a supplementazione di ferro e vitamina C per os per 3 mesi, 1 paziente a terapia marziale ev (un ciclo di carbossimaltoso ferrico). A **7 pazienti** è stata introdotta in terapia **epoetina alfa s.c. a inizio studio**; durante il periodo di osservazione si è proceduto a incremento di dose in 1 paziente, progressiva riduzione in 4 pazienti e sospensione in 2 per raggiungimento e mantenimento del target. A **6 pazienti** è stata introdotta in terapia **epoetina alfa s.c. al termine della terapia marziale**, con progressiva riduzione di dose in 3 pazienti e sospensione in 2 pazienti per raggiungimento e mantenimento del target.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI



XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

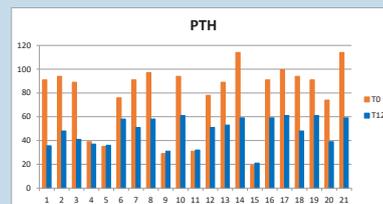


16 pazienti erano affetti da **iperparatiroidismo secondario**, ma presentavano calcio e fosforo ematici nella norma. Per l'intero periodo di osservazione sono stati sottoposti a terapia con **calcitriolo per os**. Al termine dello studio tutti i pazienti in trattamento presentavano riduzione del PTH, nei 5 soggetti rimanenti tale complicanza non si era presentata nei 12 mesi di trattamento dietetico.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



T0 77.60 ± 28.80 pg/ml – T12 47.60 ± 12.11 pg/ml ($p < 0.001$)

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

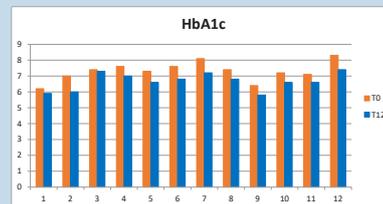


I 12 pazienti affetti da **diabete mellito tipo 2** erano sottoposti alla seguente terapia ipoglicemizzante: **linagliptin (10)**, **terapia insulinica intensiva (2)**. Il trattamento era stato modificato a inizio studio in 2 pazienti ai quali era stata sospesa metformina a causa del ridotto GFR e introdotto linagliptin. Non sono avvenute modifiche alla terapia antidiabetica durante il periodo di osservazione, al termine del quale risultava migliorato il compenso glico-metabolico.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

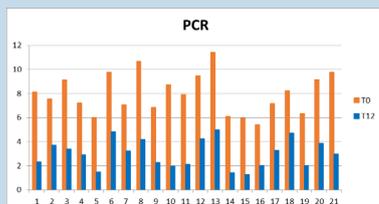


T0 7.30 ± 0.60 % – T12 6.67 ± 0.54 % ($p < 0.001$)

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



T0 8.00 ± 1.66 % – T12 3.00 ± 1.17 % ($p < 0.001$)

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



3. Eventi cardiovascolari, ospedalizzazione, mortalità

Non si sono osservati eventi cardiovascolari durante il periodo di osservazione.

2 pazienti sono stati **ospedalizzati**, rispettivamente 1 per riacutizzazione della CKD da disidratazione e 1 per patologia chirurgica (colecistite acuta non sottoposta ad intervento chirurgico).

Nessun paziente è deceduto.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



L'analisi dei risultati dimostra una **buona aderenza** al trattamento dietetico ipoproteico LPD supplementato.

La **posologia di aminoacidi essenziali e chetoanaloghi** (1 cp/10 kg peso corporeo/die) da assumere durante i pasti principali è **stata ritenuta accettabile** dal campione preso in esame.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Un **adeguato stato nutrizionale e fattori psico-sociali** sono stati elementi fondamentali per la compliance dei pazienti, di notevole importanza la presenza del **caregiver** quando in grado di rendere più gradevoli le pietanze e di migliorarne la palatabilità.

L'adeguarsi a uno schema dietetico ha permesso di **correggere errori alimentari** che contribuivano alla progressione della CKD e al peggioramento dello stato nutrizionale; infatti, molti dei pazienti coinvolti nello studio preferivano, nella fase precedente la prescrizione dietetica, evitare una serie di alimenti per l'errata convinzione che fossero potenzialmente dannosi per le patologie da cui erano affetti.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Il **significativo miglioramento** della funzione renale (**GFR, azotemia**) e la conseguente **riduzione** del rischio di trattamento sostitutivo (**KRFE**) in pazienti di età così avanzata dimostra un **comprovato beneficio della TDN** in questa categoria fragile di soggetti e **non ne determina uno stato di malnutrizione**.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Tale approccio dietetico-nutrizionale si è rivelato determinante nei **pazienti ultra-anziani**, che, a causa della loro fragilità, richiedono un **approccio personalizzato e il più possibile conservativo** alla patologia al fine di evitare o ritardare il trattamento sostitutivo (emodialisi, dialisi peritoneale) che espone il paziente ad un aumentato rischio di morte.

T Marinelli, A Melfitano, F Palma, AM Carella, A Benvenuto

COMUNICAZIONI ORALI

Impatto di una dieta ricca in probiotici e prebiotici in gravidanza sulle infezioni neonatali e relativi sintomi nel neonato e lattante

C. Matassoni¹, R. Valentini^{1,2}

¹ DIMED – Dipartimento di Medicina Università degli Studi di Padova

² UOC Dietetica e Nutrizione Clinica AOPD

XXV CONGRESSO NAZIONALE ADI
 Bologna 17-19 ottobre 2024 | Hotel Savoia Regency Via del Pilastro, 2

IMPATTO DI UNA DIETA RICCA IN PROBIOTICI E PREBIOTICI IN GRAVIDANZA SULLE INFEZIONI NEONATALI E RELATIVI SINTOMI NEL NEONATO E LATTANTE

C. Matassoni¹, R. Valentini^{1,2}

¹DIMED – Dipartimento di Medicina Università degli Studi di Padova, ²UOC Dietetica e Nutrizione Clinica AOPD



RAZIONALE DELLO STUDIO:
Definizione e funzioni del micobiota



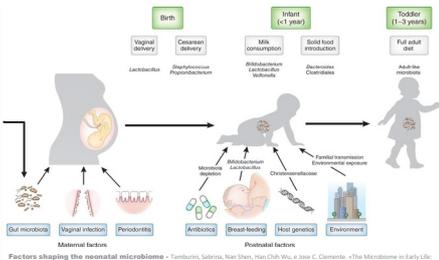
MICROBIOTA: «l'insieme di esseri viventi in un luogo», insieme di microrganismi (es. batteri *Lactobacillus* e *Bifidobacterium*) che occupano diversi ambienti ed apparati nell'organismo umano, tra cui anche il tratto gastrointestinale



RAZIONALE DELLO STUDIO:
Fattori che influenzano la composizione del microbiota



- ETA' ADULTA:**
- FATTORI ENDOGENI**
 - Genetica
 - Sistema immunitario
 - Condizioni patologiche
 - Secrezioni, pH, motilità e permeabilità intestinale
 - Interazione tra le specie batteriche presenti
 - FATTORI ESOGENI**
 - Alimentazione: assunzione di probiotici e prebiotici
 - Utilizzo di antibiotici e altri farmaci
 - Localizzazione geografica,
 - Interventi chirurgici
 - Abitudine al fumo

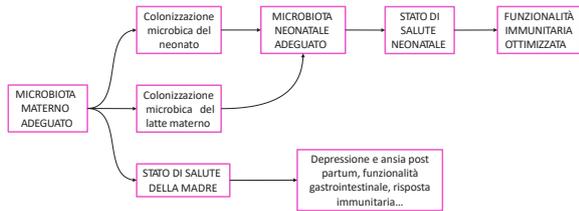


Factors shaping the neonatal microbiome - Tamburini, Sabrina, Nas Sires, Han Chih Wu, e Jose C. Clemente. «The Microbiome in Early Life: Implications for Health Outcomes». Nature Medicine 22, No. 7 (7 luglio 2016): 713-23. <https://doi.org/10.1038/nm.4142>.

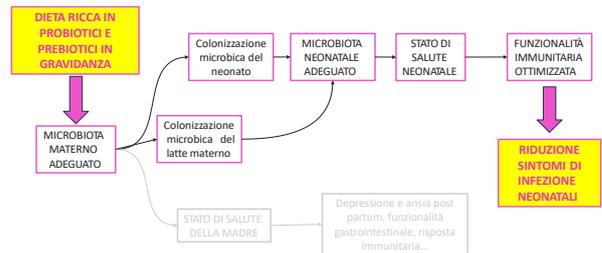
RAZIONALE DELLO STUDIO:
Individuazione prodotti probiotici e prebiotici



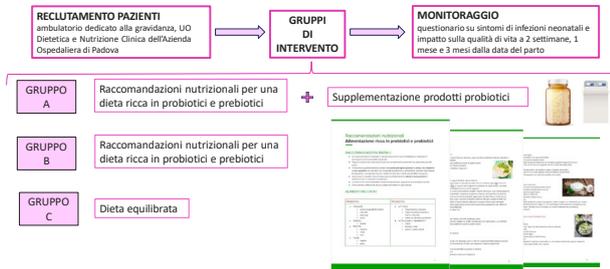

RAZIONALE DELLO STUDIO:
 Correlazione microbiota materno e microbiota neonatale



OBIETTIVO DELLO STUDIO:



METODOLOGIA E MATERIALI:



COMPOSIZIONE DEL CAMPIONE:

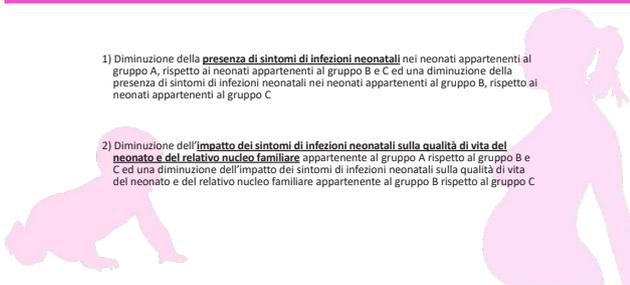
GRUPPO	N° PAZIENTI	ETA' MEDIA	BMI PRE GRAVIDICO	INCREMENTO PONDERALE	MODELLO DIETETICO
A	2	33	a) 29,64 kg/m ² b) 30 kg/m ²	a) 7,2 kg b) 8,3kg	a) Dieta equilibrata b) Trattamento obesità
B	2	36,5	a) 29 kg/m ² b) 23,8 kg/m ²	a) 11 kg b) 18 kg (↑)	a) Dieta equilibrata b) Dieta vegana
C	2	39,5	a) 32,6 kg/m ² b) 19,9 kg/m ²	a) 1,7 kg (↓) b) 5 kg (↓)	a) Dieta equilibrata b) Prevenzione DGM

DROP-OUT: 4 pazienti

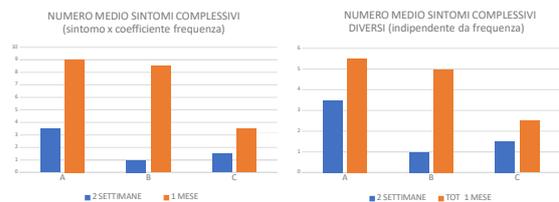
- Allattamento artificiale per problematiche cliniche
- Paziente non contattabile
- Paziente non disponibile ad aderire alle raccomandazioni fornite
- Data presunta del parto posticipata

RISULTATI ATTESI:

- Diminuzione della **presenza di sintomi di infezioni neonatali** nei neonati appartenenti al gruppo A, rispetto ai neonati appartenenti al gruppo B e C ed una diminuzione della presenza di sintomi di infezioni neonatali nei neonati appartenenti al gruppo B, rispetto ai neonati appartenenti al gruppo C.
- Diminuzione dell'**impatto dei sintomi di infezioni neonatali sulla qualità di vita del neonato e del relativo nucleo familiare** appartenente al gruppo A rispetto al gruppo B e C ed una diminuzione dell'impatto dei sintomi di infezioni neonatali sulla qualità di vita del neonato e del relativo nucleo familiare appartenente al gruppo B rispetto al gruppo C.



RISULTATI INIZIALI: presenza di sintomi neonatali



Numero medio di sintomi complessivi, moltiplicati per il relativo coefficiente di frequenza, manifestati nei neonati nel periodo delle prime due settimane di vita e del primo mese di vita.

Numero medio di sintomi complessivi diversi, indipendente dalla frequenza di presentazioni, manifestati nei neonati nel periodo delle prime due settimane di vita e del primo mese di vita.

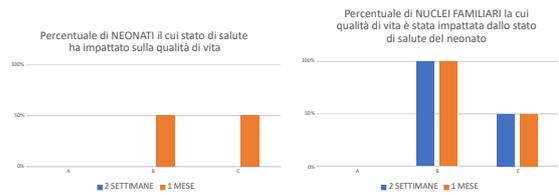
RISULTATI INIZIALI: presenza di sintomi neonatali



GRUPPO	MODA - sintomo maggiormente presente
A	Irritabilità e stato di agitazione; coliche
B	Coliche
C	Distensione addominale e/o gonfiore

- Sintomo maggiormente presente nel complesso: "coliche", seguito da "irritabilità, stato di agitazione"
- Categoria maggiormente presente nel complesso: **sintomi gastrointestinali**

RISULTATI INIZIALI: impatto sulla qualità di vita



MODA: ore di riposo MODA: riposo notturno e ore di sonno

LIMITI DELLO STUDIO e PROSPETTIVE FUTURE



LIMITI DELLO STUDIO:

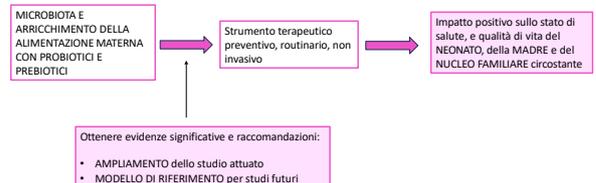
- Numerosità campionaria limitata
- Tempistiche limitate
- Influenza stagione climatica su presentazione sintomi
- Impossibilità di isolare completamente ulteriori fattori confondenti

→ Inattendibilità statistica dei risultati emersi dai dati ad oggi raccolti

SOLUZIONI:

- Ampliamento dello studio in atto
- Modello di riferimento per lo sviluppo di studi futuri

CONCLUSIONI



NUTRI-MENTE: educazione alimentare nell'Alzheimer

M. Morin¹, E. Frasson², A. Addis³, R. Valentini⁴ e G. Travaglia⁵

DIMED–Dipartimento di Medicina – Università di Padova

¹ Dietista in libera professione

² Servizio Dietetico di Cittadella Azienda ULSS 6 Euganea

³ CDCD Distretto 4 Alta Padovana

⁴ UOC di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda ospedaliera di Padova AOPD

⁵ UOC di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda ospedaliera di Padova AOPD

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

NUTRI-MENTE: educazione alimentare nell'Alzheimer

M. Morin¹, E. Frasson², A. Addis³, R. Valentini⁴ e G. Travaglia⁵

DIMED-Dipartimento di Medicina – Università di Padova 1-Dietista in libera professione 2-Servizio Dietetico di Cittadella Azienda ULSS 6 Euganea 3-CDCD distretto 4 Alta Padovana 4- UOC di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda ospedaliera di Padova AOPD 5- UOC di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda ospedaliera di Padova AOPD

Matilde Morin COMUNICAZIONI ORALI

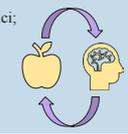
XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Perché parlare di alimentazione e Alzheimer?

Il morbo di Alzheimer va a colpire alcune aree dell'ippocampo portando ad alcuni cambiamenti, tra cui cambiamenti alimentari:

- ➔ Aumenta il consumo e la ricerca di cibi zuccherati e dolci;
- ➔ Presenza di disgeusia;
- ➔ Disfagia.



Matilde Morin COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Conseguenze

-Rischio di sviluppare malnutrizione;
-Rischio di sviluppare diabete, ipertensione, ipercolesterolemia e neuroinfiammazione.

↓

Una dieta basata su un Modello Mediterraneo e un buon stile di vita sarebbero auspicabili e protettivi.

Matilde Morin COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

NUTRI-MENTE

Progetto di prevenzione terziaria

Ipotesi di partenza

È stato ipotizzato, che un incontro di educazione alimentare, volto a fornire le corrette indicazioni e i giusti consigli (anche pratici), possa aiutare i caregiver a prendersi cura al meglio del proprio familiare facendo fronte a tutti i cambiamenti alimentari causati dalla malattia.

Matilde Morin COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Obiettivi dello studio: cosa si è indagato?

- L'importanza attribuita all'alimentazione;
- L'alimentazione come prevenzione (malattie cardiovascolari, epatiche, renali, tumorali);
- L'alimentazione come prevenzione verso le demenze;
- Le attuali abitudini alimentari dei pazienti;
- I cambiamenti alimentari e comportamentali causati dalla malattia;
- L'efficacia di interventi di educazione alimentare.

Matilde Morin **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Descrizione del campione, materiale e metodi

20 CAREGIVER	20 FAMILIARI COLPITI DA ALZHEIMER
GENERE: 90% donne e 10% uomini	GENERE: 20% donne e 80% uomini
ETA': dai 60 agli 86 anni	ETA': dai 63 agli 86 anni
BMI: da 20,5 a 27,4 μ 24,7	BMI: da 21,3 a 27 μ 23,9
Partecipazione ad un incontro di educazione alimentare	MEDIA GRADO DI SCOLARIZZAZIONE: terza media
Somministrazione di questionari prima e dopo l'incontro	ANNO DI DIAGNOSI: dal 2018 al 2023

Matilde Morin **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI

Primo questionario

Quanto pensa che l'alimentazione sia importante nel Morbo di Alzheimer?

Importanza alimentare

Attribuisce importanza all'alimentazione?	Secondo lei l'alimentazione è importante nella prevenzione di determinate malattie (cuore, fegato, reni, tumori, pelle ecc)?	Ha mai cercato informazioni sull'alimentazione da seguire in ambito di demenza?
Si	Si	Si
No	No	No

Importanza percepita nel Morbo di Alzheimer

Importanza	Percentuale
Poco	10%
Moderatamente	30%
Abbastanza	40%
Molto	20%

Matilde Morin **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Secondo questionario

Prima della malattia l'alimentazione seguita era la stessa?

Comparsa di segni e sintomi legati a disfagia

Prima della malattia l'alimentazione seguita era la stessa?

Risposta	Percentuale
No	20%
In parte	40%
Si	40%

Comparsa di segni e sintomi legati a disfagia

Risposta	Percentuale
Si	55%
No	45%

Matilde Morin **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Secondo questionario

PRE

POST

Frequenze di consumo

PRE

POST

Legend: Tutti i giorni, 4-5 volte, 2-3 volte, Raramente (1 o meno di 1)

Matilde Morin **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Secondo questionario

PRE

POST

Frequenze di consumo

PRE

POST

Legend: Tutti i giorni, 4-5 volte, 2-3 volte, Raramente (1 o meno di 1)

Matilde Morin **COMUNICAZIONI ORALI**



XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Conclusioni

- 1 I caregiver oggetto di studio sono al corrente che l'alimentazione sia un fattore importante in ambito di salute generale, ma non in un contesto di malattia, quale l'Alzheimer;
- 2 Il decadimento cognitivo modifica l'alimentazione e i comportamenti legati ad essa. Pertanto è importante personalizzare quest'ultima in relazione alla patologia;
- 3 Promuovere una prevenzione terziaria può aiutare i caregiver a gestire al meglio i comportamenti alimentari del familiare evitando l'insorgere di ulteriori condizioni che potrebbero aggravare il quadro clinico presente.

Matilde Morin **COMUNICAZIONI ORALI**

Valutazione impedenziometrica del paziente con diabete Mellito tipo 2 in trattamento con farmaci SGLT2i

C.M. Peroni, V. Martinez, M. Petrelli

Clinica di Endocrinologia e Malattie Metaboliche. Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche – Ancona

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Titolo sessione Comunicazioni Orali sessione parallela 17.10.2024

Titolo Relazione Valutazione impedenziometrica del paziente con diabete Mellito tipo 2 in trattamento con farmaci SGLT2i

Lavoro qualifica Medico in Formazione specialistica in Scienza Dell’Alimentazione
 Azienda Ospedaliera Universitaria Delle Marche

Nome Cognome **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Valutazione impedenziometrica del paziente con diabete Mellito tipo 2 in trattamento con farmaci SGLT2i

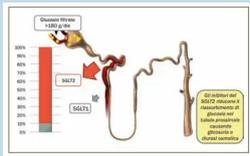
Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli
 Clinica di Endocrinologia e Malattie Metaboliche, Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche - Ancona

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

I farmaci glicosurici riducono il riassorbimento di glucosio al livello renale con conseguente escrezione urinaria di glucosio.



Secondo gli studi clinici...
 migliorano

- EMOGLOBINA GLICATA
- PESO CORPOREO
- FILTRATO GLOMERULARE
- PRESSIONE ARTERIOSA

Si ha una perdita di circa 200-300 kcal al giorno

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARI

BMI: > 25 kg/m²
 Rapporto Vita/altezza (WHtR) cutoff: > 0.53 (Uomini), >0,54 (Donne)
 Rapporto Vita/fianchi (WHR) cutoff: >1 (Uomini), >0.85 (Donne)
 Pressione arteriosa sistolica e diastolica elevata in ambulatorio: >130/139 mmHg e 70-89 mmHg

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

VALUTAZIONE BIOIMPEDENZIMETRICA

-Valutazione accurata della composizione corporea
-Tecnica non invasiva e affidabile
-La tensione misurata viene utilizzata per calcolare l'impedenza bioelettrica corporea, suddivisa in **resistenza e reattanza**, che può essere utilizzata per stimare parametri corporei come acqua corporea totale (TBW), massa magra (FFM), massa grassa (FM)



*Kyle UG, Bosman J, De Lorenzo A, et al. Analysis of bioelectrical impedance - parte I: revisione di principi e metodi. *Nutrition Clinics*. 2004; 23 (5):1226-1243. doi: 10.1016/j.clnu.2004.06.004
*Foster KR, Lukaski HC. Whole-body impedance-what does it measure? *Am J Clin Nutr*. 1996 Sep;64(3 Suppl):388S-396S. doi: 10.1093/ajcn/64.3.388S. PMID: 8780354

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024



Massa Grassa (FM)

Massa Magra (FFM, Fat Free Mass)

Tutti i grassi estraibili dal tessuto adiposo e da altri organi/tessuti

- Maschio adulto: 13-18%
- Donna adulta: 22-25%

Acqua corporea totale (TBW)

L'acqua è il costituente principale del corpo umano.

- Nell'uomo di riferimento il 60 - 62 % del peso corporeo
- Nella donna di riferimento il 56 - 58% del peso corporeo

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

STUDIO CLINICO

CHI? 18 pazienti diabetici di tipo 2 che hanno introdotto terapia con farmaci glicosurici → 16 pazienti → 6 Maschi e 10 Femmine

QUANDO? T0 → T1 (3 mesi) → T2 (6 mesi)
Da Dicembre 2023 a Luglio 2024

DOVE? AMBULATORIO DI DIABETOLOGIA (Ospedale Universitario Delle Marche)

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

SCOPO DELLO STUDIO

Variazione di peso corporeo, emoglobina glicata, pressione arteriosa, circonferenza vita, circonferenza fianchi, del rapporto circonferenza vita/altezza e del rapporto circonferenza vita/fianchi

Variazione nella composizione corporea:
FM, FFM, TBW.

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e Metodi



Bilancia a bascula (Health o meter)

Nastro metrico flessibile

Bioimpedenziometro (ImpediMed- Imp DF50)

Software «Sifa Dieta»

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

- I dati sono riportati come media ± deviazione standard
- Test T-student
- Statisticamente significativa una P-value <0,05
- Estremamente significativa una P-value <0,001

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI E DISCUSSIONI

3 mesi PESO CORPOREO

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
PESO T0, PESO T1: T...	4,150	15	4,225	,0007
PESO T0, PESO T1: F	5,180	9	5,804	,0002
PESO T0, PESO T1: M	2,417	5	1,147	,3033

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
PESO T0, PESO T2: T...	7,189	15	6,014	<,0001
PESO T0, PESO T2: F	8,340	9	5,741	,0003
PESO T0, PESO T2: M	5,217	5	2,670	,0443

Tutti i dati trovati sono in linea con i dati della letteratura

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

BMI

3 mesi

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
BMI T0, BMI T1: To...	1,556	15	4,436	,0005
BMI T0, BMI T1: F	2,013	9	6,110	,0002
BMI T0, BMI T1: M	,795	5	1,156	,3001

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
BMI T0, BMI T2: To...	2,623	15	6,000	<,0001
BMI T0, BMI T2: F	3,178	9	5,981	,0002
BMI T0, BMI T2: M	1,688	5	2,657	,0450

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

CIRCONFERENZA VITA

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
CV T0, CV T1: Total	5,506	15	5,729	<,0001
CV T0, CV T1: F	6,760	9	8,781	<,0001
CV T0, CV T1: M	3,417	5	1,666	,1866

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
CV T0, CV T2: Total	8,969	15	4,962	,0002
CV T0, CV T2: F	11,250	9	4,444	,0018
CV T0, CV T2: M	5,167	5	3,556	,0163

CIRCONFERENZA FIANCHI

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
CF T0, CF T1: Total	5,344	15	3,972	,0012
CF T0, CF T1: F	6,850	9	4,391	,0017
CF T0, CF T1: M	2,833	5	1,247	,2676

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
CF T0, CF T2: Total	10,844	15	5,176	<,0001
CF T0, CF T2: F	11,300	9	4,728	,0011
CF T0, CF T2: M	10,083	5	3,722	,0137

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Vita/Altezza

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
VITA/ALTEZZA T0, VITA/ALTEZZA T1: Total	,034	15	5,233	,0001
VITA/ALTEZZA T0, VITA/ALTEZZA T1: F	,043	9	6,886	<,0001
VITA/ALTEZZA T0, VITA/ALTEZZA T1: M	,018	5	1,534	,1855

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
VITA/ALTEZZA T0, VITA/ALTEZZA T2: Total	,054	15	4,629	,0003
VITA/ALTEZZA T0, VITA/ALTEZZA T2: F	,070	9	4,209	,0021
VITA/ALTEZZA T0, VITA/ALTEZZA T2: M	,028	5	3,114	,0264

Vita/Fianchi

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
CV/CF T0, CV/CF T1: Total	,005	15	,574	,5744
CV/CF T0, CV/CF T1: F	,005	9	,412	,6899
CV/CF T0, CV/CF T1: M	,005	5	,389	,7131

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
CV/CF T0, CV/CF T2: Total	-,012	15	-,924	,3701
CV/CF T0, CV/CF T2: F	,005	9	,312	,7618
CV/CF T0, CV/CF T2: M	-,040	5	-,2309	,0690

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

PAS

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
Total	10,313	15	3,509	,0032
F	7,500	9	2,355	,0429
M	15,000	5	2,666	,0446

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
Total	10,938	15	2,901	,0110
F	8,500	9	1,738	,1162
M	15,000	5	2,477	,0560

PAD

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
Total	6,563	15	5,175	,0001
F	7,500	9	4,392	,0017
M	5,000	5	2,739	,0409

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
Total	8,938	15	4,588	,0004
F	11,300	9	5,634	,0003
M	5,000	5	1,369	,2292

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

RISULTATI EMOGLOBINA GLICATA

Paired t-test	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
hb glicata % T0, hb glicata T2: Total	1,205	15	4,796	,0002
hb glicata % T0, hb glicata T2: F	1,293	9	5,246	,0005
hb glicata % T0, hb glicata T2: M	1,058	5	1,883	,1184

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

FM

	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
Total	2,837	15	3,020	.0086
F	3,910	9	3,459	.0072
M	1,050	5	.707	.5112

FFM

	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
To...	1,369	15	2,625	.0191
F	1,370	9	2,545	.0315
M	1,367	5	1,196	.2852

3 MESI

6 MESI

	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
Total	4,206	15	3,692	.0022
F	5,480	9	4,058	.0028
M	2,083	5	1,118	.3142

	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
To...	2,125	15	4,270	.0007
F	2,060	9	3,610	.0057
M	2,233	5	2,233	.0759

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

TBW

	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
TBW T0, TBW T2: Total	1,531	15	3,523	.0031
TBW T0, TBW T2: F	1,400	9	2,432	.0378
TBW T0, TBW T2: M	1,750	5	2,470	.0565

3 MESI

	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value
TBW T0, TBW T1: Total	1,087	15	2,996	.0090
TBW T0, TBW T1: F	.920	9	2,048	.0708
TBW T0, TBW T1: M	1,367	5	2,099	.0898

6 MESI

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

CONCLUSIONI

Peso corporeo
Hb1Ac
PAS
PAD
Circonferenza vita
Circonferenza altezza
Rapporto vita/altezza
Rapporto vita/fianchi

Diminuzione sia al tempo T1
sia al tempo T2

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

DISCUSSIONE

	T1	T2
FM	↓	↓
FFM	↓	↓
TBW	↓	↓

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**



XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Grazie per l'attenzione!!

Carlotta Maria Peroni, Vanessa Martinez, Massimiliano Petrelli **COMUNICAZIONI ORALI**

Profilo degli acidi grassi in donne infertili con sovrappeso/obesità e in attesa di PMA sottoposte a VLCKD con pasti sostitutivi e supplementazione con omega 3

A. Piontini, Team multidisciplinare Centro Obesità e Lavoro

Centro Obesità e Lavoro, UOC Medicina del Lavoro, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano (MI)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Sessione 3

Profilo degli acidi grassi in donne infertili con sovrappeso/obesità e in attesa di PMA sottoposte a VLCKD con pasti sostitutivi e supplementazione con omega 3

Dott.ssa Alessandra Piontini Biologa Specialista in Scienza dell'Alimentazione

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Introduzione

- In letteratura non è ancora del tutto chiaro l'effetto combinato di una dieta VLCKD e di una supplementazione con acidi grassi polinsaturi (PUFA) $\omega 3$

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Introduzione

- Sebbene tale combinazione (dieta + supplementazione) sembrerebbe apportare un miglioramento su più fronti:

D. De Luis et al, Endocrine. 2016
M. Rondanelli et al, Endocrine. 2021

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI

Obiettivo dello Studio

- L'obiettivo del presente studio è quindi valutare gli effetti su:

- In seguito ad VLCKD con supplementazione di PUFA $\omega 3$ (EPA 0,6 mg-DHA 0,4 mg) in donne infertili con sovrappeso/obesità e in attesa di PMA.

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e Metodi

Popolazione campionaria

- Nello studio pilota **37 pz** hanno seguito la **dieta VLCKD tra T0-T1** (durata 3 mesi) (età **36 anni**, BMI medio T_0 **38,2 Kg/m²**).
- Si è analizzato il profilo degli acidi grassi della coorte di **32 pazienti vs 37** (5 missing data).



Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e Metodi

Strumentazione utilizzata

- I dati raccolti sul profilo degli acidi grassi sono stati ottenuti tramite la tecnica della **gascromatografia Shimadzu Nexis gc-20230**
- I dati relativi alla composizione corporea sono stati ottenuti tramite **biompedenziometria vettoriale Mascaretti BIA-DEX**.



Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e Metodi

Protocollo dello studio:
 Lo studio si articola in **3 fasi**: **T₀** (arruolamento-prima visita), **T₁** (dopo 3 mesi di dieta VLCKD), **T₂** (dopo 3 mesi di dieta di transizione), **T₃** (dopo 3 mesi di dieta di mantenimento)

Schema dietetico:
 Lo schema dietetico è ripartito in **3 step**: **3 mesi con VLCKD** con pasti sostitutivi e supplementazione, seguiti da **3 mesi di LCD** e **9 mesi di dieta ipocalorica di mantenimento**.

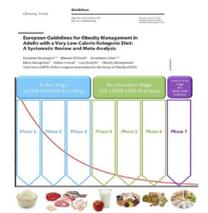


Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e Metodi

- Protocollo nutrizionale suddiviso in **3 fasi: attiva, di riduzione e di mantenimento**
- Apporto di **CHO** < 50g/die (\approx 13% delle Kcal tot)
- Apporto di **Proteine** di alto valore biologico (\approx 1,2g per kg di peso corporeo ideale) (\approx 43% delle Kcal tot)
- Apporto di **lipidi** (\approx 15-30g die \approx 44% delle Kcal tot)(da olio di oliva ed acidi grassi polinsaturi ω 3 derivanti dalla supplementazione)
- Apporto kcal complessivo: < **800Kcal/die**
- Supplementazione con micronutrienti (vitamine, minerali)



Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e Metodi

- Integratore alimentare a base di **olio di pesce purificato** ricco di **acidi grassi omega 3**, **2g/die** per **3 mesi** di cui:
 - **EPA** (acido eicosapentaenoico (20: 5 n-3)) **0,600g**
 - **DHA** (acido docosaesaenoico (22: 5 n-3)) **0,400g**

La supplementazione scelta è in accordo con le raccomandazioni internazionali per il protocollo dietetico VLCKD, ma ha apporti inferiori rispetto alle dosi di supplementazione raccomandate per altre patologie (es patologie renali)



M. Rondanelli et al, Endocrine. 2021
 ML Syren et al, Clinical Nutrition 2017

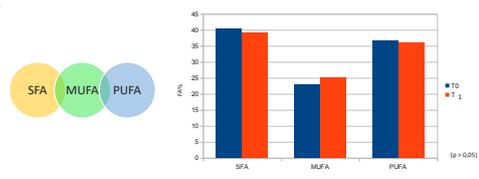
Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati

Dall'analisi del profilo degli acidi grassi si è osservato:

- Un **mantenimento** dei livelli di **acidi grassi saturi (SFA)**, **monoinsaturi (MUFA)** e **polinsaturi (PUFA)**.



Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati

- I PUFA sono rimasti **stabili** perché si è assistito ad un contemporaneo

Decremento ω6
(32,6 vs 30,32)

Incremento ω3
(3,08 vs 4,08)

In tal senso il **rapporto tra ω6 e ω3** è variato in direzione **antinfiammatoria** (n6/n3 11,5 vs 8,23) (p < 0,05).

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati

- I PUFA sono rimasti **stabili** perché si è assistito ad un **contemporaneo decremento degli ω6 ed incremento degli ω3**

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati

- Ad accezione:
 - dell'acido arachidonico per gli ω6
 - dell'acido α-linolenico (ALA) per gli ω3

I cui rispettivi livelli sono rimasti costanti come atteso.

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati

Parametri antropometrici

- Peso: -15,2 kg
- BMI: -5,9 kg/m²
- FM: -10,6 kg
- FFM: -3,8 kg
- CV: -12,8 cm

Parametri ematochimici

- ALT
- AST
- GGT
- Trigliceridi
- LDL-C
- HDL-C
- Insulina
- Glucosio

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati

Parametri antropometrici

	Media	SD	TO	min	max	Media	SD	TO	min	max	p
PESO	98,9	(15,4)	75-149	83,7	(13,7)	66-138	<.001				
BMI	38,3	(5,6)	30-55	32,4	(5,2)	26,4-51,4	<.001				
CV	109,1	(13,3)	86-130	96,3	(12,8)	76,3-140,1	<.001				
FFM	55,4	(6,1)	43-76	51,6	(4,9)	41-69,2	<.001				
FM	42,7	(11,6)	16-80	32,1	(10,2)	18,7-74	<.001				

Parametri ematochimici/indici metabolici

	Media	SD	TO	min	max	Media	SD	TO	min	max	p
GLICEMIA	97,3	8,1	80,0	86,0	108,0	85,1	7,9	71,0	80,0	112,4	<.001
INSULINEMIA	26,4	2,1	3,2	120,0	32,5	1,9	3,7	42,1	11,1	<.001	
HbA1c	56,0	7,2	20,0	69,0	62,3	4,1	21,0	42,0	3,1	<.001	
LDL-C	159,6	41,1	100,0	200,0	175,5	40,4	120,0	20,0	242,1	<.001	
LDL-C	52,2	10,4	20,0	40,0	46,3	11,0	20,0	10,0	53,1	<.001	
LDL-C	137,1	31,1	40,0	400,0	110,1	30,2	40,0	200,0	26,0	0,01	
TRIGLICERIDI	144,6	50,1	40,0	60,0	93,2	11,1	40,0	20,0	120,0	0,001	
ACIDO URICO	4,9	1,1	3,1	8,1	5,5	1,4	3,1	30,1	3,1	0,02	
CREATININA	0,7	0,1	0,6	1,0	0,8	0,3	0,6	1,4	0,4	0,16	
PCR	0,0	0,0	0,0	1,1	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	<.001
ALT	30,1	11,8	10,0	120,0	22,8	11,8	20,0	40,0	1,8	0,01	
GGT	24,3	11,8	6,0	60,0	15,0	12,7	6,0	60,0	9,1	<.001	
AST	22,1	8,8	4,0	60,0	7,6	16,0	10,0	60,0	6,8	<.001	

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Conclusioni

- La dieta VLCKD con l'opportuna supplementazione può migliorare il **profilo degli acidi grassi** portando con sé un **potenziale effetto antinfiammatorio**

VLCKD

→

PUFA ω3

→

effetto

Decremento ω6
(32,6 vs 30,32)

Incremento ω3
(3,08 vs 4,08)

- Senza un'elevata dose di supplementazione con ω3 si è comunque assistito ad un effetto positivo sui PUFA con una variazione, in direzione antinfiammatoria, del rapporto ω6/ω3 (↑ ω3 e ↓ ω6)

Alessandra Piontini COMUNICAZIONI ORALI

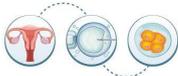
XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Conclusioni

Visti i promettenti risultati, la VLCKD potrebbe rappresentare un **utile approccio dietetico**, con anche un **potenziale effetto antinfiammatorio** ed un **riscontro metabolico**, per donne:

- con **sovrappeso-obesità**
- con **una concomitante condizione di infertilità**
- che necessitano di un **rapido e cospicuo calo ponderale** prima di essere sottoposte a trattamenti di **PMA**.



Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
Centro Obesità e Lavoro, UOC Medicina del Lavoro, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano (MI)

Team multidisciplinare Centro Obesità e Lavoro



EASOCOM
EUROPEAN ASSOCIATION OF SPECIALIZED OBESITY CLINICIANS



Alessandra Piontini **COMUNICAZIONI ORALI**

Indagine sul consumo abituale di snack e bevande zuccherate in studenti delle scuole primarie della Provincia di Messina

N. Vacirca, M.L. Lo Prinzi

Dietiste – Educatori FED

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Sessione 3 Fuori ECM

INDAGINE SUL CONSUMO ABITUALE DI SNACK E BEVANDE ZUCCHERATE IN STUDENTI DELLE SCUOLE PRIMARIE DELLA PROVINCIA DI MESSINA

Dott.ssa Noemi Vacirca
 Dietista – Nutrizionista – Educatore FED

N. Vacirca, M. L. Lo Prinzi- Dietiste – Educatori FED

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Lo stato dell'arte

Il sovrappeso e l'obesità rappresentano quindi un importante fattore di rischio per lo sviluppo di patologie cronicodegenerative. Queste patologie gravano sul Sistema Sanitario Nazionale (SSN), aumentando la spesa pubblica (ricoveri, interventi, degenze) e, inevitabilmente, inficiando la qualità di vita dei pazienti.

Trattandosi, dunque, di un problema prioritario di salute pubblica, in Italia si è resa necessaria l'attenta valutazione dello stato di salute nutrizionale della popolazione generale ed in particolare di quella infantile, attraverso i sistemi di sorveglianza.

Lo sviluppo di Sistemi di Sorveglianza con rappresentatività nazionale e territoriale è alla base delle politiche nazionali di prevenzione e promozione della salute e di contrasto alle malattie croniche.

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

OKkio alla Salute

E' IL SISTEMA DI SOVRIGLIANZA BIENNALE SUL SOVRAPPESO E L'OBESITÀ E I FATTORI DI RISCHIO CORRELATI NEI BAMBINI DELLE SCUOLE PRIMARIE (CLASSI TERZE 8-9 ANNI).

L'obiettivo principale è quello di descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo:

- DELLO STATO PONDERALE
- DELLE ABITUDINI ALIMENTARI
- DEI LIVELLI DI ATTIVITÀ FISICA SVOLTA DAI BAMBINI
- DELLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE FAVORENTI LA SANA NUTRIZIONE E L'ESERCIZIO FISICO

Noemi Vacirca

COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

OKkio alla Salute anno 2023

CATTIVE ABITUDINI ALIMENTARI DEI BAMBINI E DELLE BAMBINE

Colazione Il 18,2% non fa colazione quotidianamente e il 36,2% fa una colazione non adeguata, ossia abbassata in termini di carboidrati e proteine.	Snack dolci e salati Il 52,2% consuma snack dolci più di 3 giorni a settimana, il 12,4% consuma snack salati più di 3 giorni a settimana.
Merenda abbondante Il 66,9% consuma una merenda di metà mattina abbondante e di conseguenza non adeguata.	Consumo di legumi Il 27,8% consuma legumi meno di una volta a settimana.
Consumo quotidiano di bevande zuccherate/gasate Il 24,8% consuma quotidianamente bibite zuccherate/gasate.	Consumo non quotidiano di frutta e/o verdura Il 25,9% consuma frutta e/o verdura meno di una volta al giorno.

ATTIVITÀ FISICA
 Il 18,4% di bambini non ha svolto attività fisica il giorno precedente.
 Il 27,4% si reca a scuola a piedi o in bicicletta.
 Il 30,2% svolge sport almeno 2 volte a settimana e il 39,2% due volte o più a settimana.
 Il 83,7% pratica il gioco libero (movimentato) 5-7 giorni a settimana per almeno un'ora al giorno.

SEDENTARIETÀ (tempo trascorso davanti agli schermi)
 Il 43,5% di bambini ha la TV nella propria camera da letto.
 Il 45,1% di bambini trascorre più di 1 ora al giorno davanti a TV e/o videogiochi/tablet/cellulare.

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Lo scopo dello studio

➤ LO SCOPO DELLO STUDIO È STATO QUELLO DI INDAGARE LE ABITUDINI ALIMENTARI E LO STILE DI VITA DI BAMBINI IN ETÀ SCOLARE

➤ L'obiettivo è stato quello di fornire una fotografia della realtà territoriale, sia della Città metropolitana di Messina che di alcuni Comuni della provincia, ubicati sui Nebrodi, influenzati da tradizioni e abitudini alimentari differenti e spesso da stili di vita divergenti.

Noemi Vacirca **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e metodi

➤ Il target oggetto della rilevazione sono stati i bambini delle scuole primarie di Messina e della provincia, più precisamente dei Comuni di Mistretta e Torrenova, di età compresa tra i 6 e gli 11 anni.

➤ Sono stati distribuiti e raccolti **686** questionari cartacei, in forma anonima, sulle abitudini alimentari e sul movimento.

CAMPIONE TOTALE DI 636 PARTECIPANTI
 SUDDIVISO TRA MESSINA E COMUNI NEBROIDI

Noemi Vacirca **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e metodi

➤ Il campione totale è stato a sua volta distinto nelle fasce d'età comprese tra 6, 7 e 8 anni e, 10 e 11 anni.

CAMPIONE TOTALE DI 636 PARTECIPANTI
 SUDDIVISO PER FASCE D'ETÀ

➤ Un'ulteriore ripartizione è stata fatta rispetto alle fasce d'età e ai Comuni di appartenenza.

CAMPIONE DI MESSINA E COMUNI NEBROIDI
 SUDDIVISO PER FASCE D'ETÀ

Noemi Vacirca **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Materiali e metodi

Le **abitudini alimentari** oggetto della rilevazione sono state le **frequenze di consumo** (tutti i giorni, più volte durante il giorno, qualche volta a settimana, raramente e mai) di:

- Snack dolci (ad esempio: barrette, merendine, cioccolati, caramelle...)
- Snack salati (ad esempio: patatine, popcorn, snack al formaggio...)
- Bevande zuccherate, gassate ed energetiche

Inoltre, è stato rilevato anche lo stile di vita, con la **frequenza del movimento e/o dell'attività fisica più strutturata**, nell'ordine di: tutti i giorni, tre volte a settimana, due volte a settimana, raramente e mai.

Noemi Vacirca **COMUNICAZIONI ORALI**

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Frequenza di consumo snack salati e/o dolci: confronto tra campioni 6-7-8 anni e 9-10-11 anni

Frequenza	Campione 6-7-8 anni	Campione 9-10-11 anni
TUTTI I GIORNI	14,79	28,41
PIÙ VOLTE DURANTE IL GIORNO	1,17	9,84
QUALCHE VOLTA A SETTIMANA	49,41	45,99
RARAMENTE	10,51	14,72
MAI	1,04	1,21
NESSUNA RISPOSTA	0,81	0,81

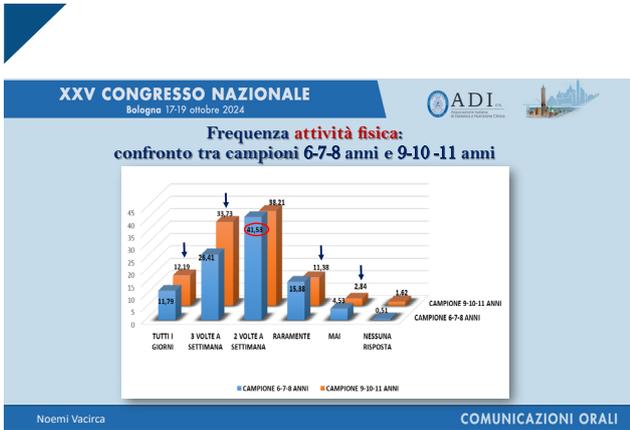
Noemi Vacirca **COMUNICAZIONI ORALI**

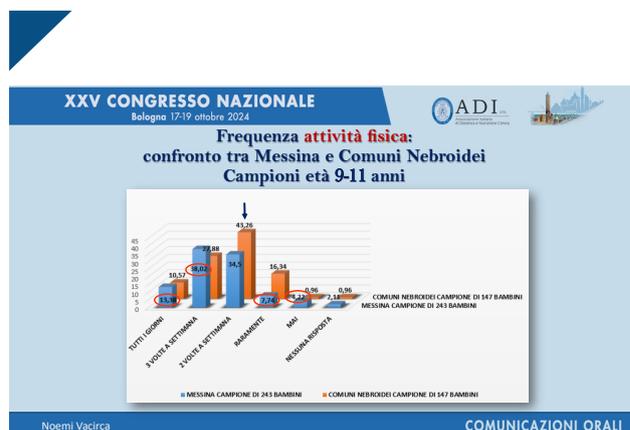
XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Frequenza di consumo bevande zuccherate, gassate ed energetiche: confronto tra campioni 6-7-8 anni e 9-10-11 anni

Frequenza	Campione 6-7-8 anni	Campione 9-10-11 anni
TUTTI I GIORNI	8,87	4,06
PIÙ VOLTE DURANTE IL GIORNO	0,25	2,49
QUALCHE VOLTA A SETTIMANA	23,31	30,89
RARAMENTE	17,48	35,99
MAI	27,48	24,79
NESSUNA RISPOSTA	0,75	0,81

Noemi Vacirca **COMUNICAZIONI ORALI**





XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Risultati campioni ripartiti per età ed appartenenza geografica

SNACK SALATI E/O DOLCI E BEVANDE ZUCCHERATE, GASSATE ED ENERGETICHE

➤ I bambini di età compresa tra i 6 e gli 8 anni e i 9 e gli 11 anni che abitano i Comuni Nebroidei registrano frequenze di consumo più spiccate rispetto ai campioni di bambini delle stesse età che vivono a Messina.

MOVIMENTO

➤ I bambini di 6, 7 e 8 anni e di 9, 10 e 11 della Città Metropolitana vantano una tendenza al movimento maggiore e tassi più bassi di sedentarietà rispetto ai bambini che abitano in provincia.

NOEMI VACIRCA COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Discussione

- Lo studio condotto ha messo in evidenza che le tendenze alimentari e lo stile di vita dei bambini del campione, oggetto dell'indagine, stanno nettamente risentendo dei cambiamenti della società moderna.
- Le abitudini alimentari mutate si riflettono anche sui campioni di bambini distinti tra la Città metropolitana e i Comuni della provincia di Messina, con un trend maggiore di consumo di snack preconfezionati e bevande zuccherate proprio nei bambini che abitano la provincia rispetto alla città.
- Questo risultato è piuttosto sorprendente: le scelte alimentari sane sono sempre state l'elemento caratterizzante delle abitudini alimentari nei piccoli comuni, influenzate positivamente da tradizioni alimentari consolidate e dall'utilizzo di prodotti stagionali, locali e a km 0, in contrapposizione alle propensioni della città.

NOEMI VACIRCA COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Discussione

- In riferimento al movimento, si registra nei Comuni della provincia un minor tasso di attività fisica svolta rispetto alla Città metropolitana.
- Tutto ciò va ad avvalorare la tendenza sempre maggiore a non svolgere movimento all'aperto e/o attività fisica strutturata bensì l'inclinazione dei bambini ad assumere uno stile di vita sedentario, utilizzando i dispositivi elettronici nella maggior parte del tempo libero.
- Tuttavia, è opportuno sottolineare come nella Città metropolitana è possibile che si concretizzino più occasioni favorevoli al movimento rispetto ai piccoli Comuni.

NOEMI VACIRCA COMUNICAZIONI ORALI

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Conclusioni

- Alla luce di questi risultati e del trend sempre in crescita di sovrappeso ed obesità della popolazione infantile, la **prevenzione nutrizionale** assume sempre più un ruolo di rilievo per l'acquisizione precoce di abitudini alimentari corrette e sani stili di vita.
- Imparare sin da piccoli ad **alimentarsi secondo il modello mediterraneo**, con porzioni frugali, rispettando le frequenze e la stagionalità e prediligendo i prodotti del territorio, rappresenta il sistema più efficace per mantenere il peso nel range della normalità e prevenire le patologie cronico-degenerative associate.
- Svolgere una regolare attività fisica** permette di trarre numerosi benefici per garantire **benessere psico-fisico**. Il movimento non soltanto aiuta a mantenere lo stato di salute nel tempo, ma favorisce lo sviluppo e la coordinazione, migliorando anche il tono dell'umore e stimolando la socializzazione.

NOEMI VACIRCA COMUNICAZIONI ORALI

Valutazione di pratiche alimentari nei primi 12 mesi di vita e stato nutrizionale in un contesto urbano di un Paese a basse risorse (Beira – Mozambico)

A. Vettor¹, S. Calgaro², E. Rostirolla³, B. Cebola⁴, A. Muhelo⁴, R. Valentini¹, I. Rosato¹, G. Putoto², G. Verlato³

¹ Università di Padova, Padova, Italia

² Unità Operativa di Ricerca, Medici con l’Africa CUAMM, Padova, Italia

³ Servizio di Nutrizione Pediatrica, TIN, Azienda Ospedale Università di Padova, Padova, Italia

⁴ Ospedale Centrale di Beira, Mozambico

XXV CONGRESSO NAZIONALE ADI
Bologna | 17-19 ottobre 2024
Hotel Savoia Regency
Via del Pilastro, 2 - Bologna

**VALUTAZIONE DI PRATICHE ALIMENTARI NEI PRIMI 12 MESI DI VITA
E STATO NUTRIZIONALE
IN UN CONTESTO URBANO DI UN PAESE A BASSE RISORSE (BEIRA - MOZAMBICO)**

Anna Vettor¹, Serena Calgaro², Eleonora Rostirolla³, Bonifacio Cebola⁴, Arlindo Muhelo⁴,
Romina Valentini¹, Isabella Rosato¹, Giovanni Putoto², Giovanna Verlato³

1Università di Padova, Padova, Italia, 2Unità Operativa di Ricerca, Medici con l’Africa CUAMM, Padova, Italia, 3Servizio di Nutrizione Pediatrica, TIN, Azienda Ospedale Università di Padova, Padova, Italia, 4Ospedale Centrale di Beira, Mozambico

www.adiitalia.org

XXV CONGRESSO NAZIONALE ADI | 17-19 ottobre | Bologna | Hotel Savoia Regency

RAZIONALE DELLO STUDIO

La **malnutrizione cronica infantile** è ancora oggi uno dei **principali problemi di salute pubblica a livello globale** (148.1 milioni di bambini), soprattutto nei **Paesi in via di sviluppo**

nel 2020 il **37.5%** dei bambini **mozambicani < 5 anni di età** soffrivano di **malnutrizione cronica**

OBIETTIVI DELLO STUDIO

descrivere le **pratiche nutrizionali** e gli aspetti relativi all’**Early Child Development** in una coorte di bambini mozambicani

individuare i **possibili fattori** implicati nello **sviluppo di malnutrizione cronica** nella coorte in esame

Fonte: UNICEF, WHO, World Bank Group, Joint Child Malnutrition Estimates

www.adiitalia.org

XXV CONGRESSO NAZIONALE ADI | 17-19 ottobre | Bologna | Hotel Savoia Regency

MATERIALI E METODI

Disegno dello studio
studio osservazionale **retrospettivo** in una coorte di bambini ricoverati presso il dipartimento di Pediatria dell’Ospedale Centrale di Beira, **Mozambico**

Prima fase:

- Analisi descrittiva di pratiche di allattamento ed alimentazione complementare
- confronto tra
 - bambini con malnutrizione cronica (casi)
 - z-score dell’altezza-per-età <-2 al momento dell’indagine
 - bambini con stato nutrizionale nella norma (controlli)
 - z-score del peso-per-altezza > -1
 - e z-score dell’altezza-per-età > -2 al momento dell’indagine

Seconda fase: analisi descrittiva dell’Early Child Development

Criteri di inclusione

- Età compresa tra **6 e 23 mesi**
- Ricovero presso le **unità operative non intensivistiche** del Dipartimento di Pediatria

Raccolta dei dati
Questionario somministrato dal personale di reparto durante la degenza ospedaliera ai caregivers dei bambini

www.adiitalia.org

XXV CONGRESSO NAZIONALE ADI | 17-19 ottobre | Bologna | Hotel Savoia Regency | www.adiitalia.org

RISULTATI PRIMA PARTE DELLO STUDIO - ANALISI DESCRITTIVA

Campione: 103 bambini (48% maschi, 52% femmine) | età mediana: 19 mesi

Pratiche di allattamento

Tipologia di latte assunto durante la fase di allattamento e svezzamento

Tipologia	Alattamento (%)	Svezzamento (%)
LM	70%	2%
LF	2%	28%
MISTO	28%	25%

Indicatori WHO per la valutazione delle pratiche di allattamento

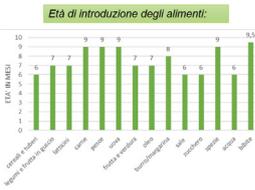
INDICATORE WHO	ESITO	Numerosità % del campione
Allattamento esclusivo fino ai 6 mesi	55%	100%
Allattamento fino ai 12 mesi	76%	93%
Allattamento fino ai 24 mesi	8%	36,9%
Allattamento consono all’età	34%	82,5%
Durata dell’allattamento	12 mesi	82,5%

RISULTATI PRIMA PARTE DELLO STUDIO - ANALISI DESCRITTIVA

Pratiche di alimentazione complementare

Età di introduzione del primo alimento: 6 mesi

Principale motivo: pianto del bambino



Indicatori WHO per la valutazione delle pratiche di alimentazione:

INDICATORE WHO	ESITO	Numerosità % del campione
Minima varietà alimentare	42%	81,6%
Minima frequenza dei pasti	80%	98%
Minima dieta accettabile	36%	83,5%

RISULTATI PRIMA PARTE DELLO STUDIO - ANALISI COMPARATIVA

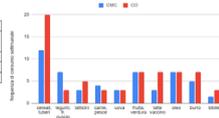
Pratiche di allattamento

INDICATORE WHO	MALNUTRIZ. CRONICA		STATO NUTRIZ. NELLA NORMA		p-value
	esito	Numerosità	esito	Numerosità	
Allattamento esclusivo fino ai 6 mesi	57%	56	53%	47	0,69
Allattamento fino ai 12 mesi	74%	53	79%	43	0,53
Allattamento fino ai 24 mesi	8%	17	1%	21	0,68
Allattamento (in qualsiasi momento) nei primi 24 mesi	13%	47	4%	40	0,217
Allattamento consenso all'età	2%	46	51%	39	0,002
Durata dell'allattamento	12 mesi		32 mesi		

Pratiche di alimentazione complementare

INDICATORE WHO	MALNUTRIZ. CRONICA		STATO NUTRIZ. NELLA NORMA		p-value
	esito	Numerosità	esito	Numerosità	
Minima varietà alimentare	42%	48	47%	36	0,37
Minima frequenza dei pasti	80%	55	83%	46	0,58
Minima dieta accettabile	36%	49	41%	37	0,45

Frequenza di consumo settimanale degli alimenti



CONCLUSIONI

- La maggior parte del campione pratica l'allattamento materno esclusivo ed inizia ad un'età appropriata l'alimentazione complementare
- solo una minima parte del campione (36%) soddisfa i criteri di una dieta minimamente accettabile e varia.
- varie pratiche alimentari si discostano da quanto raccomandato dalle LG (età introduzione di sale, zucchero, bevande zuccherate)

Fattori di rischio per lo sviluppo di malnutrizione cronica:

- HIV sia nella madre che nel bambino
- pianto del bambino come motivo principale di avvio dell'alimentazione complementare
- peso alla nascita <10^oile MA il rischio aumenta anche in caso di peso tra il 10^o e il 25^oile.

Fattori protettivi nei confronti della malnutrizione cronica:

- introduzione entro gli 8 mesi dei latticini e il loro utilizzo quotidiano
- l'allattamento materno ancora in corso al momento dell'indagine

Necessità di intensificare gli interventi di educazione nutrizionale relativamente all'alimentazione nei primi 2 anni di vita

RISULTATI PRIMA PARTE DELLO STUDIO - ANALISI COMPARATIVA

MALNUTRIZIONE CRONICA
50 bambini
Età mediana: 19 mesi
Settimane gestazionali alla nascita: 39
52% maschi VS 48% femmine

VS

STATO NUTRIZIONALE NORMALE
47 bambini
Età mediana: 20 mesi
Settimane gestazionali alla nascita: 39
43% maschi vs 57% femmine

HIV
Nei casi: maggiore prevalenza di HIV sia nelle madri (p 0.44) che nei bambini (p 0.24)

Dati antropometrici alla nascita

	M/C		C/O		p-value
	Mediana (I ^o -Q ^o)	Percentile (I ^o -P ^o)	Mediana (I ^o -Q ^o)	Percentile (I ^o -P ^o)	
Peso (kg)	3,8	2,9	3,9	4,2	0,002
Statura (cm)	50,5	49,5	50,5	51,5	0,058
Indice di massa corporea (kg/m ²)	15,2	14,5	15,2	16,1	0,28

Dati antropometrici al momento dell'indagine

	M/C		C/O		p-value
	Mediana (I ^o -Q ^o)	Percentile (I ^o -P ^o)	Mediana (I ^o -Q ^o)	Percentile (I ^o -P ^o)	
Peso (kg)	10,9	9,9	10,9	11,9	<0,001
Statura (cm)	75,3	74,3	75,3	76,3	<0,001
Indice di massa corporea (kg/m ²)	15,8	15,2	15,8	16,8	<0,001
Capacità vitale (litri)	1,2	1,1	1,2	1,3	<0,001
Capacità vitale (ml)	111	104	111	118	<0,001

RISULTATI SECONDA PARTE DELLO STUDIO - ANALISI DESCRITTIVA

Campione: 17 bambini (64.7% maschi, 35.3% femmine) | età mediana: 18 mesi

Educazione alimentare

Ricevuta solo dal 35.3% (6) delle mamme

Durante il ricovero e prevalentemente da parte delle infermiere

Il 53.3% (8) delle mamme ha ricevuto nozioni solamente da parte di familiari e amici

Conoscenze effettive delle mamme

Durata allattamento:

- 86.7% (13): fino ai 12 mesi
- 6.7% (1): fino all'avvio dello svezzamento

Numero di pasti durante alimentazione complementare:

- 43.3% (7): non lo sa
- 18.8% (3): ha risposto in modo vago 'molte volte'
- 18.8% (3): 8-10 volte
- 6.2% (1): 2-3 volte



PREMIO YAKULT

1° PREMIO YAKULT

Progetto “Nuove stagioni”. Coltivando salute dall’orto alla tavola

C. Marri

UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Progetto “Nuove stagioni”

“Coltivando salute dall’orto alla tavola”



UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica
Dietista Clizia Marri

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Cos'è Nuove stagioni

“Nuove Stagioni” è un progetto nato con l'obiettivo di offrire alle donne con una diagnosi di **carcinoma mammario** e alle loro famiglie un luogo di ritrovo, supporto e condivisione



Il progetto di agricoltura sociale prevede:

- La coltivazione e la **progettazione di un orto**
- La partecipazione a **incontri psicologici** di meditazione di gruppo, dove si applica la meditazione al contatto con la natura

Introduzione

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Team del progetto

- UOC Chirurgia Oncologica della Mammella AuS Senese
- UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica
- UOSA Psicologia
- Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione e Scienze Matematiche, Università di Siena
- Dipartimento Salute Mentale e Organi Di Senso AuS Senese, Università di Siena
- UOC Comunicazione, Informazione e Accoglienza AuS Senese
- Agronomo

Ente partecipante



Associazione Serena Onlus
Azienda ospedaliero-universitaria Senese
Università degli Studi di Siena
Comune di Monteroni d'Arbia
Ente Terre Regionali Toscane
Tenuta Agricola di Suvignano

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Dove:

L'iniziativa prevede lo sviluppo all'interno della Tenuta Agricola di Suvignano (Siena), ufficialmente nella sala della Legalità della tenuta

Quando:

Da Novembre 2024, uno/due pomeriggi a settimana



Un luogo splendido e suggestivo strappato alla mafia nel 1983 grazie a Giovanni Falcone, restituito alla collettività nel 2019. Attualmente controllata dall'Ente Terre della Regione Toscana

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Come....

- Meditazione applicata al contatto con la natura, con altre donne e con i loro familiari
- Incontri di gruppo con uno psicologo, basati su tecniche cognitive-comportamentali
- Creazione di un orto dove poter coltivare piante, ortaggi ed erbe aromatiche con l'aiuto di un tecnico agronomo paesaggista
- Incontri volti a fornire alle donne presenti nozioni su ortaggi ed erbe aromatiche con medico dietologo e dietista
- Sviluppo di ricette sane ed equilibrate per il contesto
- Preparazione di alcune ricette in incontri conviviali

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Mindfulness

L'uso di Mindfulness: pratica specifica di meditazione, centrata sulla consapevolezza dell'esperienza personale presente

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Il ruolo dell'alimentazione

- Il progetto "Nuove Stagioni", in condivisione con la figura dell'agronomo punta a promuovere un'alimentazione sana, consona alla patologia di base, attraverso la coltivazione di **erbe aromatiche e ortaggi di stagione** ricchi di antiossidanti, che possono avere effetti protettivi contro le patologie oncologiche
- La **dieta mediterranea**, nota per l'utilizzo di prodotti stagionali e locali, è al centro di questo approccio grazie al suo ricco contenuto di **sostanze bioattive** come flavonoidi, polifenoli e vitamine



Fornire nutrienti essenziali



Neutralizzare i radicali liberi



Rafforzare il sistema immunitario



Aiuto nel mantenere un peso corporeo sano, riducendo il rischio di recidiva

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Ortaggi colorati: Più è intenso il colore di un ortaggio, maggiore è il suo contenuto di antiossidanti. Il cavolo viola e il broccolo sono particolarmente ricchi di antociani e sulforafano, composti noti per la loro azione antitumorale.

Erbe aromatiche: Utilizzate sia per scopi culinari che medicinali, contengono composti bioattivi come i **polifenoli**, che neutralizzano i radicali liberi. Ad esempio la **salvia** ha proprietà **antiossidanti, antibatteriche e anti-infiammatorie**. È utile anche per la salute cognitiva. Il **Timo** oltre ad avere proprietà antiossidanti e antimicrobiche aiuta a proteggere il cuore e supporta il sistema immunitario.





salvia timo rosmarino basilico menta prezzemolo



ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Obbiettivi



- Educare le partecipanti sulle proprietà nutrizionali e benefiche grazie al calore vivo e accesso ortaggi ed erbe aromatiche di stagione favoriscono un'azione protettiva e hanno un effetto positivo sulla psiche
- Fornire suggerimenti su come selezionare e cucinare gli alimenti Focus su **tecniche di cottura** che riducono la perdita di nutrienti e componenti antiossidanti
- Creare ricette salutari, da realizzare in incontri conviviali
- Stipare falsi miti e fare chiarezza su fake news, che possono creare danni alla salute

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Conclusioni

- Il progetto "Nuove Stagioni" è un progetto pilota che mira ad umanizzare il percorso delle malattie oncologiche, aiutando le pazienti e i loro familiari a vivere la malattia con maggiore serenità, superando la paura delle ricadute e migliorando la qualità della vita, sottolineando l'importanza del **restituire dignità, speranza e empowerment alle donne**
- Alla fine del percorso, sarà creato un **libretto con nozioni e ricette**, per incoraggiare l'integrazione di queste abitudini alimentari nella vita quotidiana
- L'adozione di una dieta equilibrata e ricca di antiossidanti è stata associata a un minore rischio di tumori, in particolare per il carcinoma mammario, come dimostrato da numerosi studi scientifici



La rivoluzione digitale nella promozione di sani stili di vita

C. Caccia*, A. Tonioli, A. Pagliarini, S. Pacifico, C. Mangolini, L. Aguiari, M. Stendardo, F. Sandri, N. Valente, C. Saletti

Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna
Azienda Unitaria Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitario di Ferrara

* Dipartimento Sanità Pubblica – UOC Igiene degli Alimenti e Nutrizione

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

La rivoluzione digitale nella Promozione di Sani stili di vita

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unitaria Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Dott.ssa Clotilde Caccia
DIPARTIMENTO SANITÀ PUBBLICA
UOC Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Clotilde Caccia BOLOGNA 19/10/2024

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Da dove siamo partiti...

PRP 2021-2025 della Regione Emilia-Romagna

Programma PL20
"Sani stili di vita: dalla promozione alla presa in carico"

Informazione scientifica e promozione di sane abitudini alimentari.

Clotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Da dove siamo partiti...

Ruolo proattivo del cittadino
nella gestione diretta del
«proprio star bene»

SFIDA per il SSN:

- miglioramento dei livelli di informazione
- disponibilità del web come strumento di conoscenza e scambio di informazioni
- facile reperimento di notizie scientifiche validate

Clotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Cos'ha fatto l'UOC Igiene Alimenti e Nutrizione dell'Azienda USL di Ferrara?

Per ridurre sovrappeso e obesità

DARE INFORMAZIONI

FARE FORMAZIONE

Clotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Cos'ha fatto l'UOC Igiene Alimenti e Nutrizione dell'Azienda USL di Ferrara?



- ✓ Focus sulle fasce giovanili
- ✓ Utilizzando canali e strumenti digitali innovativi
- ✓ Consigli pratici per una sana alimentazione, ricette semplici e spiegazioni sui principi nutrizionali

Ciotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Le tecnologie digitali possono svolgere un ruolo fondamentale nel trasformare la sanità in un sistema più efficiente e focalizzato sul paziente



Utilizzo di giochi interattivi nelle scuole

I materiali sono accessibili tramite QR code per un accesso immediato



Video Informativi proiettati nelle sale d'attesa degli ospedali e delle strutture sanitarie locali



Ciotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

INFOGRAFICHE E PODCAST







Ciotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

A scuola con Tommy

...per un'alimentazione sana, sicura e sostenibile



Tovaglietta prodotta in collaborazione con l'IS L. Einaudi di Ferrara per le scuole



Visibile sul canale YouTube aziendale e sulle pagine social istituzionali
<https://www.youtube.com/watch?v=AEEmJSGKFM>

Ciotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Risultati attesi

- ✓ Coinvolgere attivamente la popolazione generale, in particolare i giovani e le loro famiglie, attraverso l'interazione digitale con l'ASL locale.
- ✓ Aumentare la consapevolezza su come prevenire e gestire patologie legate all'alimentazione, come sovrappeso e obesità, creando un ponte tra l'informazione scientifica e il linguaggio digitale dei ragazzi, per avvicinarli ai principi di una corretta alimentazione.



Ciotilde Caccia

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Grazie!



Autori: C. Caocia, A. Tonioli, A. Pagliarini, S. Pacifico, C. Mangolini, L. Aguari, M. Stendardo, F. Sandri, N. Valente, C. Saletti

SANO

Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturmo

R. Fioravanti¹, V. Osti², L. Prete³

¹ Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione, Sapienza Università di Roma

² U.O. Area DATeR Sanità Pubblica (SSD), Azienda USL Bologna (Referente aziendale progetto)

³ U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione (SC), Azienda USL Bologna (Direttrice U.O.)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

SANO

Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturmo

Programma di prevenzione nutrizionale selettiva per il personale medico-sanitario con lavoro notturno

Relatore: Riccardo Fioravanti

Autore: Riccardo Fioravanti, Yakult Ono, Luciano Piva
¹ Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione, Sapienza Università di Roma, 2110; Area DATeR Sanità Pubblica (SSD), Azienda USL Bologna (Referente aziendale progetto) 3110; Igiene Alimenti e Nutrizione (SC), Azienda USL Bologna (Direttrice U.O.)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

RAZIONALE

Il lavoro notturno è un fattore di rischio non solo per incidenti occupazionali, alcune neoplasie, diabete tipo 2, cardiopatie e coronaropatie, ma anche per problematiche nutrizionali che possono contribuire, anche direttamente, all'eziologia.

Lavoro notturno

Disallineamento circadiano

- Alterazione del ciclo luce-buio
- Alterazioni comportamentali a carico di:
 - > Sonno e riposo
 - > Tempo di consumo dei pasti
 - > Svolgimento di attività fisica
 - Disallineamento del clock circadiani (SNC, fegato...)

BMI

Stile di vita

- Attività fisica
- Qualità della dieta
- Altri fattori di rischio

ATOLOGIE METABOLICHE E MALNUTRIZIONE

Legend:
 - Association (highlighted)
 - Association noted
 - Moderate risk
 - High risk

SANO (Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturmo)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

ATTIVITÀ PREVISTE

Obiettivi

- Comunicazione del rischio correlato
- Profilo di salute nutrizionale della popolazione target
- Interventi formativi-educativi

Azioni corrispondenti

- Disseminazione di infografiche (in almeno):
 - o 9 presidi ospedalieri,
 - o 6 sedi Avis,
 - o 7 Pronto soccorso
- Assessment nutrizionale-metabolico e covariate
- Materiale informativo (FAD)
- Laboratori educative di gruppo
- Formazione al personale UO Medicina preventiva
- Formazione alle associazioni studentesche
- Formazione a CdL/CdLM UNIBO

SANO (Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturmo)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

CRONOPROGRAMMA

Infografica

Ambulatorio

Assessment:

- Nutrizionale
- Motivazionale
- Funzionale

Raccolta dati:

- Outcome
- Covariate

E-learning

Materiale su:

- Cucina e meal prep
- Sostenibilità
- Lotta allo spreco
- Stagionalità
- Ricettario

SANO (Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturmo)

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

CRONOPROGRAMMA
Intervento di gruppo

Follow-up a 12 mesi

LABORATORI x3

Alimentazione e meal planning
 Igiene del sonno
 Stress management
 Mindful eating
 Attività fisica

COOKING SHOW

CULINARY MEDICINE

APPROCCIO COLLABORATIVO ALLA SALUTE

SANO (Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturno)

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

PROSPETTIVE FUTURE

- Analisi costo/efficacia e sostenibilità
- Andamento epidemiologico
- Sensibilizzazione attraverso i corsi di laurea e corsi di laurea magistrale il futuro personale medico-sanitario

SANO (Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturno)

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Grazie per l'attenzione

SANO (Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturno)

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

BIBLIOGRAFIA

1. Phoi, Y. Y., & Keogh, J. B. (2019). Dietary Interventions for Night Shift Workers: A Literature Review. *Nutrients*, 11(10), 2276. <https://doi.org/10.3390/nu11102276>
2. Pepliońska, B., Nowak, P., & Trafalska, E. (2019). The association between night shift work and nutrition patterns among nurses: a literature review. *Medycyna pracy*, 70(3), 363-376. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00816>
3. Jung, H., Dan, H., Pang, Y., Kim, B., Jeong, H., Lee, J. E., & Kim, O. (2020). Association between Dietary Habits, Shift Work, and the Metabolic Syndrome: The Korea Nurses' Health Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(20), 7697. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207697>
4. Nōga DA, Meth EDMES, Pacheco AP, et al. Habitual Short Sleep Duration, Diet, and Development of Type 2 Diabetes in Adults. *JAMA Netw Open*. 2024;7(3):e241147. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.1147
5. Aisbett, B., Condo, D., Zacharewicz, E., & Lamon, S. (2017). The Impact of Shiftwork on Skeletal Muscle Health. *Nutrients*, 9(3), 248. <https://doi.org/10.3390/nu9030248>

SANO (Stile di vita e Alimentazione in salute per il lavoro Notturno)

Promozione della salute nei luoghi di lavoro: un Randomized Controlled Trial (RCT) per valutare conoscenze, attitudini e comportamenti (KAB) su dieta mediterranea e attività fisica

G. Raffo

UO Dietologia e Nutrizione
 Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini – Roma

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health™

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

**PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO:
 UN RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL (RCT) PER
 VALUTARE CONOSCENZE, ATTITUDINI E COMPORAMENTI
 (KAB) SU DIETA MEDITERRANEA E ATTIVITÀ FISICA**

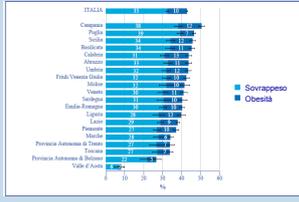
Giulia Raffo
 UO Dietologia e Nutrizione
 Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini
 Roma



XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health™

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"



I turni di lavoro, la fatica, lo stress possono rappresentare degli ostacoli ad un'alimentazione sana e uno stile di vita attivo.

L'attività fisica svolta durante le ore lavorative non è sufficiente per trarre un beneficio in termini di salute.

L'esercizio fisico regolare, abbinato a una dieta diversificata ed equilibrata, può portare a una vita più lunga, sana e soddisfacente.

Istituto Superiore di Sanità (ISS), EpiCentro. Bollettino Epidemiologico Nazionale (2023)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health™

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

La Carta di Ottawa
 per la Promozione della Salute
 The Ottawa Charter for Health Promotion

1^a Conferenza Internazionale sulla promozione della salute
 12-15 novembre 1986
 Ottawa, Ontario, Canada

«La promozione della salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla».

World Health Organization. La Carta di Ottawa per la promozione della salute (1986)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
 Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
 Science for Health™

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Il luogo di lavoro è un contesto potenzialmente idoneo a promuovere la salute in termini di sana alimentazione e di attività fisica

WORKPLACE HEALTH PROTECTION AND PROMOTION
 A New Partnership for a Healthier—and Safer—Workforce

Un intervento di promozione della salute nei luoghi di lavoro fornirebbe al lavoratore gli strumenti adatti a migliorare la propria conoscenza e il proprio stile di vita

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

OBIETTIVI

- Valutare il miglioramento di KAB (conoscenze, attitudini, comportamenti) dei dipendenti in materia di nutrizione e di attività fisica tramite un progetto di promozione della salute proposto sul luogo di lavoro.
- Variazione delle caratteristiche antropometriche (misurazione del peso e/o circonferenza vita).



XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

MATERIALI E METODI

POPOLAZIONE DI STUDIO

Criteri di inclusione:
-Dipendenti del Policlinico Umberto I e di «Sapienza Università di Roma»
-BMI ≥ 25
-età > 18 anni.

Criteri di esclusione:
-pazienti nefrologici in trattamento;
-pazienti psichiatrici in cura;
-interventi chirurgici addominali nel mese precedente il reclutamento
-personale con obesità di III grado (BMI ≥ 40.00)

VISITE E FOLLOW-UP

Visita dietistica e valutazione antropometrica a T1, dopo 1 mese e dopo 3 mesi da T1

QUESTIONARI

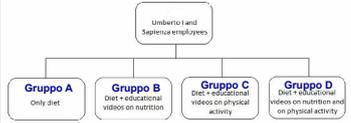
- Aderenza alla dieta mediterranea
- IPAQ-SF a 7 items + 3 formulati dai ricercatori
- Conoscenza dei principi della dieta mediterranea
- Conoscenza nell'ambito dell'attività fisica

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

STRATEGIA DI INTERVENTO



T1: I visita, somministrazione questionari, rilevazione peso e CV, elaborazione dieta personalizzata
T2: II visita dopo 1 mese dal primo incontro, rilevazione peso e CV
T3: III visita dopo 3 mesi dal primo incontro, somministrazione questionari, rilevazione peso e CV

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

12 VIDEO EDUCATIVI SULLA DIETA MEDITERRANEA
(metodi di cottura, fabbisogno e funzione delle fibre alimentari, raccomandazioni sul consumo di sale e zucchero, falsi miti...)

Dieta Mediterranea
LA SALUTE IN TAVOLA

COMBINAZIONE DI ENTRAMBI GLI INTERVENTI

8 VIDEO SULL'ATTIVITÀ FISICA (yoga, pilates, addominali, power walking, allenamento tonificante, esercizi aerobici vari) + documenti informativi

LINEE DI INDIRIZZO SULL'ATTIVITÀ FISICA
Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

RISULTATI ATTESI

- Maggiore aderenza alla dieta mediterranea
- Sensibilizzazione in tema di corretta alimentazione
- Incremento del livello di AF
- Sviluppo di nuove conoscenze sull'AF
- Riduzione del peso corporeo e della cv
- Possibilità di ottenere risultati positivi anche sulla performance lavorativa, ridurre il rischio di malattie croniche e l'assenteismo dal lavoro

Il gruppo che ha ricevuto entrambe le tipologie di video e contenuti educativi (gruppo D) avrà sviluppato maggiori conoscenze su dieta e attività fisica, rispetto al gruppo di controllo.



XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

IN CONCLUSIONE...

La dimostrazione del miglioramento di KAB (conoscenze, attitudini, comportamenti) dei dipendenti incentiverà l'introduzione di programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro e permetterà di aumentare la salute del personale.

«NutriGioca». Alla scoperta della piramide alimentare

B. Martinelli¹, D. Spiniello²

¹ UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda ospedaliero-universitaria Senese, Policlinico Santa Maria alle Scotte, Siena

² Scuola di Medicina e Scienze della Salute, Università degli Studi di Siena, UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica, Siena

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

«NutriGioca»

Alla scoperta della piramide alimentare

Barbara Martinelli, UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda ospedaliero-universitaria Senese, Policlinico Santa Maria alle Scotte, Siena (S)
Daniela Spiniello, Scuola di Medicina e Scienze della Salute, Università degli Studi di Siena, UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica, Siena (S)

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute come uno «stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente come l'assenza di malattia o infermità». Non si può parlare di buona salute se la nutrizione non è adeguata

L'educazione alimentare rappresenta il primo ed efficace strumento di prevenzione a tutela della salute, tanto come azione quanto come prevenzione

Un'alimentazione varia ed equilibrata è alla base di una vita in salute. Cattive abitudini alimentari e uno stile di vita sedentario rappresentano uno dei principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose malattie croniche

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Obiettivo del progetto:

Lo scopo del progetto «NutriGioca» è quello di insegnare ai bambini le basi di una corretta alimentazione fornendo una comprensione di base:

Della piramide alimentare e dei gruppi alimentari

L'obiettivo finale è promuovere comportamenti alimentari sani fin dalla giovane età, favorendo la prevenzione di problemi nutrizionali

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Target: bambini delle scuole elementari di età compresa tra i 6 e gli 11 anni

In questa iniziativa i bambini sono i protagonisti del processo di apprendimento, poiché possono mettere in pratica le conoscenze acquisite in modo ludico

Il progetto combina educazione e intrattenimento per promuovere un messaggio importante: **mangiar bene è fondamentale per crescere sani**

L'approccio interattivo e multisensoriale consentirà ai bambini di comprendere e interiorizzare i principi di una dieta equilibrata, rendendo l'apprendimento più efficace e duraturo

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Le fasi del progetto:

Prima fase: ha come obiettivo quello di introdurre ai bambini i concetti fondamentali di una sana alimentazione e una comprensione di base su come scegliere gli alimenti in modo equilibrato e consapevole

Attraverso attività educative e interattive, i bambini impareranno l'importanza di consumare una varietà di cibi che forniscono i nutrienti essenziali come carboidrati, proteine, grassi sani, vitamine e minerali

Verranno introdotti i **gruppi alimentari**, spiegando come ciascun gruppo contribuisca al benessere dell'organismo

Verrà presentata la **piramide alimentare**, uno strumento visivo che aiuta a comprendere come distribuire i vari cibi nella dieta quotidiana, attraverso cui i bambini impareranno a distinguere quali alimenti devono essere consumati più frequentemente, come frutta, verdura e cereali integrali, e quali invece in quantità più moderate, come dolci e alimenti ricchi di grassi saturi

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Le fasi del progetto:

Seconda fase: verrà mostrato ai bambini un cortometraggio per fornire un'esperienza educativa che non sia soltanto informativa ma anche divertente e stimolante, affinché i bambini possano sviluppare interesse verso l'alimentazione sana.

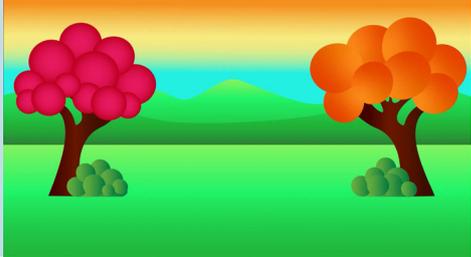
Il video ha l'obiettivo di spiegare:

La piramide alimentare in modo semplice ed accessibile

I gruppi alimentari

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"



ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Le fasi del progetto:

Terza fase: prevede un'attività interattiva sotto forma di gioco, pensata per consolidare i messaggi forniti e monitorare le informazioni date:

Verrà allestita un'area di gioco in cui i partecipanti saranno invitati a ricostruire la piramide alimentare utilizzando delle calamite raffiguranti i diversi alimenti

I bambini dovranno posizionare correttamente le calamite nei vari livelli della piramide

ADI XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024 Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Risultati attesi:

Aumento della conoscenza delle basi della sana alimentazione

Aumento della conoscenza sulla piramide alimentare

Maggiore interesse per una corretta alimentazione

Apprendimento più solido grazie al gioco interattivo con le calamite

Coinvolgimento attivo dei bambini, con un impatto positivo sulle loro abitudini alimentari e, indirettamente, su quelle delle loro famiglie

Bevande zero zuccheri. Consumo consapevole tra gli adolescenti

G. Tavella¹, A. Fossi²

¹ Dietista, Azienda Ospedaliero Universitaria Senese

² Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

BEVANDE ZERO ZUCCHERI

CONSUMO CONSAPEVOLE TRA GLI ADOLESCENTI

Progetto educativo

Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliero Universitaria Senese
Dott. Alessandro Fossi – Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

L'adolescenza è un periodo chiave in cui si formano abitudini alimentari che possono durare tutta la vita

Nella società odierna, sempre più adolescenti scelgono di consumare bevande zero calorie, attratti dalla promessa di un'alternativa sana alle bibite zuccherate

Se non affrontate, scelte alimentari poco consapevoli durante l'adolescenza possono portare a problemi di salute a lungo termine, come obesità, diabete e disturbi metabolici



Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliero Universitaria Senese – Dott. Alessandro Fossi – Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Educazione sui potenziali effetti delle bevande zero.....

Dolcificanti artificiali possono alterare la risposta metabolica del corpo

I dolcificanti artificiali possono influenzare la sensazione di sazietà, portando a mangiare di più in seguito

Possibile impatto negativo sulla flora intestinale

La percezione di "calorie zero" può influenzare il comportamento alimentare, giustificando il consumo di altri alimenti ipercalorici o dolci, pensando di compensare con la bevanda a zero calorie

Le bevande zero sono spesso percepite come "scelte dietetiche" e potrebbero incoraggiare un rapporto non sano con il cibo



Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliero Universitaria Senese – Dott. Alessandro Fossi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 17-19 ottobre 2024

ADI
Associazione Dietetici Italiani

Yakult
Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

..... fino all'educazione sulle strategie di marketing

Gli adolescenti sono particolarmente vulnerabili alle pressioni sociali e al marketing delle aziende che promuovono le bevande zero zuccheri come salutari e di tendenza

Molti di essi potrebbero consumare queste bevande per conformarsi a modelli sociali o per imitare influenze esterne, come celebrità o influencer sui social media

Educare su come funziona il marketing alimentare può aiutare i giovani a sviluppare un pensiero critico e resistere a tali pressioni, facendoli riflettere sulle motivazioni reali dietro le loro scelte di consumo



Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliero Universitaria Senese – Dott. Alessandro Fossi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Quali sono gli obiettivi del progetto?

Promuovere un consumo consapevole e critico

OBIETTIVI

Stimolare la capacità di valutare in modo autonomo le informazioni nutrizionali e le strategie di marketing




Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese – Dott. Alessandro Fossi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

A chi è rivolto?

Scuole secondarie di primo grado

Scuole secondarie di secondo grado

11 – 18 anni




Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese – Dott. Alessandro Fossi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Come si svolge?

Indagine sulle abitudini relative al consumo di bevande zero calorie e/o zuccheri e sulla conoscenza delle azioni che queste possono avere sulla salute, mediante l'utilizzo di questionari

Costruzione di materiale informativo/formativo con i ragazzi stessi con lo scopo di renderli promotori di campagne di educazione/prevenzione

I° FASE → **II° FASE** → **III° FASE** → **IV° FASE**

Percorsi educativi attraverso incontri didattici circa la conoscenza delle proprietà e ripercussioni sulla salute delle bevande zuccherate e/o zero calorie

Verifica dell'azione di intervento sui ragazzi stessi, attraverso la somministrazione dello stesso questionario sulle abitudini relative al consumo di bevande zero calorie e/o zuccheri e sulla conoscenza delle azioni che queste possono avere sulla salute




Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese – Dott. Alessandro Fossi, Dietista

XXV CONGRESSO NAZIONALE Bologna 17-19 ottobre 2024

Yakult Science for Health

PREMIO UNDER 40 YAKULT "SCIENCE FOR HEALTH"

Quali sono i risultati attesi del progetto?

Aumento della consapevolezza	Modifica del comportamento alimentare	Sviluppo di capacità critiche	Miglioramento delle abitudini di vita	Impatti positivi sul comportamento futuro
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conoscenza degli ingredienti ✓ Migliore interpretazione delle etichette alimentari 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Riduzione del consumo di bevande zero ✓ Migliore gestione del consumo di dolci 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pensiero critico sulle scelte alimentari ✓ Capacità di prendere decisioni informate 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promozione di uno stile di vita più sano ✓ Prevenzione di malattie legate al consumo di zuccheri e dolcificanti 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Riduzione della dipendenza dal gusto dolce ✓ Educazione alimentare continua




Dott.ssa Giulia Tavella – Dietista, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese – Dott. Alessandro Fossi, Dietista

POSTER

1° PREMIO: ISCRIZIONE AL CONGRESSO 2025, SOGGIORNO, TARGA

Effetti di un supplemento a base di sieroproteine del latte+ vitamina D3 sulla modulazione, a breve termine, del profilo lipidico, in pazienti in riabilitazione cardiologica

C.F. Gheri¹, B. Biffi¹, L. Lucarini², G. Provensi², S. Madiati¹, R. Celoni¹, S. Sgambellone², C. Macchi¹, M.T Ceccherini³, E. Masini² e M.L.E. Luisi^{1,4}

¹ IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS Firenze, Firenze

² Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino (NEUROFARBA), sezione di Farmacologia, Università degli Studi di Firenze, Firenze

³ Dipartimento di Scienze e Tecnologie Agrarie, Alimentari, Ambientali e Forestali (DAGRI), Università degli Studi di Firenze, Firenze

⁴ Presidente Regionale Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), sezione Toscana



Effetti di un supplemento a base di sieroproteine del latte+vitamina D3 sulla modulazione, a breve termine, del profilo lipidico, in pazienti in riabilitazione cardiologica.

CF Gheri¹, B Biffi¹, L Lucarini², G Provensi², S Madiati¹, Celoni R¹, S Sgambellone², C Macchi¹, MT Ceccherini³, E Masini² e MLE Luisi^{1,4}

¹ IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS Firenze, Firenze
² Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino (NEUROFARBA), sezione di Farmacologia, Università degli Studi di Firenze, Firenze
³ Dipartimento di Scienze e Tecnologie Agrarie, Alimentari, Ambientali e Forestali (DAGRI), Università degli Studi di Firenze, Firenze
⁴ Presidente Regionale Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), sezione Toscana

Razionale

La carenza (livelli ematici circolanti < 20 ng/ml) di 25 (OH)-vitamina D (25OHD) è stata descritta come aggiuntivo, potenziale fattore di rischio cardiovascolare, in ragione delle strette connessioni esistenti con la funzione endoteliale, il sistema renina-angiotensina, l'infiammazione e il metabolismo glucidico e lipidico.

Le sieroproteine del latte (SPL), ad alto valore biologico e ad elevato contenuto di aminoacidi ramificati, svolgono un ruolo chiave nell'anabolismo del muscolo. Recentemente, sono state descritte anche importanti azioni extra muscolari: antinfiammatoria, immunomodulatrice, regolatrice della pressione sanguigna e della colesterolemia.

Scopo dello studio

Valutare l'eventuale modulazione del profilo lipidico, dopo somministrazione, per 15 giorni, di un supplemento nutrizionale orale (SNO) a base di SPL isolate da latte vaccino + Colecalciferolo (Vit D3).

Materiali e Metodi

I pazienti arruolati, in **riabilitazione cardiologica**, sono stati assegnati, in modo random, a due gruppi, **casei e controlli**. Entrambi i gruppi hanno consumato il **vitto ospedaliero**, secondo le proprie esigenze cliniche ed effettuato il **programma riabilitativo** del nostro IRCCS. Eventuali carenze di 25OHD, nel gruppo di controllo, sono state corrette con Vit D3, in gocce per os.

CASI: SPL+Vit D3 40g x 2/die
(sieroproteine 39,28 g/die; L-leucina 5,62 g/die e Vit D3 40 µg/die).

CASI e CONTROLLI:
prelievo ematico

T0 (arruolamento)

- profilo lipidico
- 25OHD

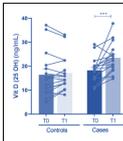
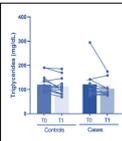
T1 (giorno 15)

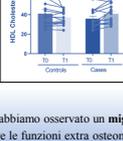
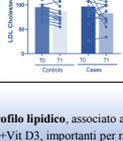
- profilo lipidico
- 25OHD

Risultati

30 pazienti: 67% M, 33% F (età media 70,8 anni).
 Indice di massa corporea (IMC) medio:
 a T0, 27,2 Kg/m²
 a T1, 27,4 Kg/m²

Il 50% dei pz era dislipidemico, il 63% iperteso e il 17% diabetico tipo II.

Conclusioni

Dopo supplementazione con SPL+Vit D3, abbiamo osservato un **miglioramento del profilo lipidico**, associato ad una **rapida correzione dell'ipovitaminosi D**. I nostri risultati potrebbero aiutare a definire le funzioni extra osteomuscolari delle SPL+Vit D3, importanti per raggiungere gli outcome riabilitativi; tuttavia, per la conferma di quanto osservato, sono necessari studi su popolazioni più ampie con finestre di osservazione maggiori.

Bibliografia

Al Refaie, Antonella et al. "Vitamin D and Dyslipidemia: Is There Really a Link? A Narrative Review." *Nutrients* vol. 16,8 1144. 12 Apr. 2024, doi:10.3390/nu16081144

Amirani, Elahbe et al. "Effects of whey protein on glycemic control and serum lipoproteins in patients with metabolic syndrome and related conditions: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials." *Lipids in health and disease* vol. 19,1 209. 21 Sep. 2020, doi:10.1186/s12944-020-01384-7

2° PREMIO: ISCRIZIONE AL CONGRESSO 2025, PERGAMENA

Gestione nutrizionale degli effetti collaterali gastrointestinali da inibitori delle tirosin-chinasi: un caso clinico

M. Pellegrino, E. Bianchini, S. Migliarelli, M. Pascarelli, A. Teofrasti, G. Luca, I. Grandone

S.C. Universitaria di Endocrinologia, Andrologia e Malattie del Metabolismo
Università degli Studi di Perugia

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024

GESTIONE NUTRIZIONALE DEGLI EFFETTI COLLATERALI GASTROINTESTINALI
DA INIBITORI DELLE TIROSIN-CHINASI: UN CASO CLINICO

M. Pellegrino, E. Bianchini, S. Migliarelli, M. Pascarelli, A. Teofrasti, G. Luca, I. Grandone

S. C. Universitaria di Endocrinologia, Andrologia e Malattie del Metabolismo – Università degli Studi di Perugia

La malnutrizione è una comorbidità frequentemente associata alla patologia neoplastica, responsabile di circa il 25% dei decessi. Aumenta il rischio di tossicità, peggiora la qualità della vita e diminuisce la capacità funzionale dei pazienti. La perdita di peso e di massa e funzione muscolare sono due segni distintivi della sarcopenia fino alla cachessia tumorale. L'introduzione in oncologia delle target therapy, come nel caso degli inibitori delle tirosin-chinasi, ha fornito uno strumento migliore rispetto ai chemioterapici tradizionali in termini di selettività, efficacia e sicurezza; tuttavia l'uso di queste terapie può essere complicato dalla comparsa di effetti avversi gastrointestinali che rappresentano un ostacolo frequente e debilitante, peggiorando il rischio di malnutrizione. Scopo di questo lavoro è valutare i benefici in termini nutrizionali rispetto all'utilizzo di una supplementazione orale con formula arricchita in caseina e TGFβ-2 (Modulen, Nestlé) sui sintomi gastrointestinali, in un paziente con diagnosi di adenocarcinoma polmonare metastatico sottoposto a terapia con farmaci inibitori delle tirosin-chinasi.

CASO CLINICO

Paziente di 67 anni, seguito presso l'ambulatorio nutrizionale della nostra Struttura, affetto da adenocarcinoma polmonare pT1c successivamente recidivato e metastatizzato ed in trattamento con Ceritinib; il paziente riferiva comparsa di diarrea ingravescente associata a dolori addominali, in concomitanza con l'inizio della terapia antineoplastica con Ceritinib.

Dall'anamnesi alimentare ridotto intake calorico, con eliminazione quasi totale dei cibi contenenti fibre. Alla valutazione iniziale veniva sottoposto a test di screening per la malnutrizione (MUST: 2, SARC-F: 4, ECOG:1; altezza 181 cm, peso 90,5 kg, BMI 27,6 kg/mq. Handgrip Strength Test: 29 kg. Esami di laboratorio: evidenza di anemia, Hb 10,4 g/dl normocromica normocitica, proteine totali 6,8 g/dL, albumina 3,4 g/dL, prealbumina 20 mg/dL, transferrina 191 mg/dL, PCR 3,35 mg/dL).

In corso di 1 visita è stata prescritta terapia dietetica ipolipidica a basso contenuto di scorie da 2000 kcal in 5 pasti, loperamide 2 mg a 2 cp x 2 volte al giorno, fermenti lattici, antiacidi a base di magnesio idrossido ed alluminio idrossido ottenendo parziale remissione della sintomatologia (scomparsa dell'addominalgia e riduzione delle scariche a circa 3 al giorno).

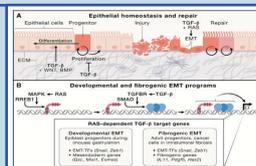
Al controllo dopo 1 mese si inseriva in terapia supplemento nutrizionale orale modulare, ad elevato contenuto di caseina, in due somministrazioni giornaliere da 3 misurini pari a 25 gr disciolti in 200 ml di acqua, pari a circa 250 kcal (Modulen, Nestlé); 44% carboidrati (principalmente maltodestrine); 42% grassi con un'alta percentuale di MCT, 14% proteine - caseinati ad alto contenuto di TGFβ-2, molecola ad azione antinfiammatoria sulla mucosa intestinale).

RISULTATI

Alla visita di controllo ad 1 mese: riferita regressione della sintomatologia diarroica e dolorosa addominale, lieve miglioramento dei parametri nutrizionali e degli esami di laboratorio, riduzione della necessità di ricorrere a loperamide per os e netto miglioramento della qualità della vita percepita.

CONCLUSIONI

La terapia dell'enterite da inibitori delle TK è incentrata sull'utilizzo di farmaci antidiarroici e consigli dietetici; nel nostro caso clinico, in aggiunta alla terapia farmacologica e dietetica ed in sostituzione ad altre supplementazioni nutrizionali orali sospese per scarsa tolleranza, è stato scelto un ONS ad elevato contenuto in caseina, proteina naturalmente ricca in TGFβ-2, molecola a comprovata attività antinfiammatoria per la mucosa intestinale, con ottimo riscontro clinico. Il prossimo obiettivo sarà quello di ampliare la casistica dei pazienti che possano beneficiare di questo approccio nutrizionale.

Massagué, J., & Sheppard, D. (2023). TGF-β signaling in health and disease. *Cell*, 186(19), 4007–4037.

Nome Cognome

POSTER

3° PREMIO: PERGAMENA

Studio di Metabolomica sugli effetti di un alimento funzionale, pasta al germe di soia contenente isoflavoni in forma attiva (PGS), in pazienti obesi affetti da diabete mellito tipo II (DMT2)

R. Russo¹, Carlo Clerici², Francesco Galli¹, Xueheng Zhao³, Kenneth D.R. Setchell³

¹ Dipartimento di Scienze Farmaceutiche, Università degli Studi di Perugia, Perugia 06126, Italia.

² Clinica di Gastroenterologia – Endoscopia – Epatologia, Policlinico, S. Maria della Misericordia Azienda Ospedaliera di Perugia, Italia

³ Divisione di Patologia e Medicina di Laboratorio, Cincinnati Children’s Hospital Medical Center, Cincinnati, OH 45229, USA

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica



Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica



SESSIONE 6 TOPIC - ADIPOSOPATIA: OBESITA' E DIABETE

TITOLO: Studio di Metabolomica sugli effetti di un alimento funzionale, pasta al germe di soia contenente isoflavoni in forma attiva (PGS), in pazienti obesi affetti da diabete mellito tipo II (DMT2).

Roberta Russo¹, Carlo Clerici², Francesco Galli¹, Xueheng Zhao³, Kenneth D.R. Setchell³

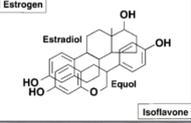
1. INTRODUZIONE

Recenti studi hanno dimostrato l'efficacia dell'alimento funzionale PGS nel coadiuvare la gestione clinica dell'ipercolesterolemia^a e della funzione endoteliale^a in pz DMT2. Alcuni di questi effetti sembrano essere legati ad una riduzione dei livelli di stress ossidativo e ad una migliore funzione insulinica di questi pazienti. Quindi, PGS potrebbe supportare la gestione clinica del pz obeso metabolicamente compromesso. Gli effetti di PGS verranno studiati per la prima volta in questi pazienti tramite un approccio omico (medicina di precisione).

3. MATERIALI E METODI

3.1 Caratteristiche della PGS (Fig. 1):

b)

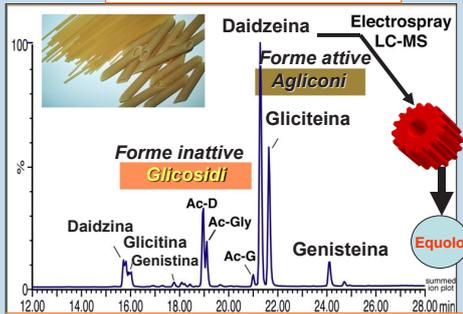


Estrogen
Estradiolo
OH
HO
OH
O
Equol
Isoflavone

2. OBIETTIVI DELLO STUDIO

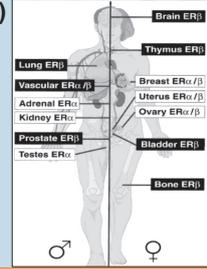
1. Caratterizzare il metaboloma lipidico (lipidoma) del plasma e cutaneo (strato corneo) di pazienti obesi che assumono PGS;
2. Individuare i potenziali effetti metabolici e terapeutici della PGS attraverso l'analisi bioinformatica dei dati lipidomici.

a)



Electrospray LC-MS
Forme attive Agliconi
Gliciteina
Forme inattive Glicosidi
Daidzina Ac-D Ac-Gly Ac-G Genisteina
Equolo

c)



Brain ERβ
Thymus ERβ
Lung ERβ
Vascular ERα/β
Breast ERα/β
Uterus ERα/β
Adrenal ERα
Kidney ERα
Ovary ERα/β
Prostate ERα
Bladder ERβ
Testes ERα
Bone ERβ

Fig.1: a) Composizione in isoflavoni della PGS. b) Struttura chimica dell'equolo a confronto con l'estradiolo. c) Affinità degli isoflavoni al recettore ERβ.³

Roberta Russo – Biologa Nutrizionista (CEMER) e Dottoranda di ricerca in Scienze Farmaceutiche (UNIPG)

POSTER



3. PAZIENTI E METODI

3.2 Disegno dello studio

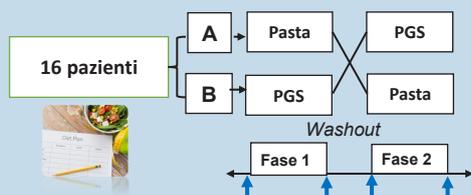


Fig.2. Disegno dello studio. Questo studio è basato su un disegno di tipo doppio-cieco, randomizzato controllato, cross-over. I pazienti reclutati presso la S.C. Gastroenterologia ed Epatologia - AO PG, sono stati divisi in due gruppi (A e B), a ciascuno dei quali nell'ambito della dieta standardizzata, è stata somministrata PGS o pasta convenzionale (Pasta-) per 21 giorni (Fase 1). Dopo un washout di 2 settimane, è avvenuto il cross-over tra i due gruppi per altri 21 giorni (Fase 2). Nei 4 intervalli di tempo, sono stati effettuati prelievi ematici e dello strato corneo della cute, mediante applicazione di dischetti adesivi, D-Squame (Fig.3).

4. Robert Ross et al., Waist circumference as a vital sign in clinical practice: a Consensus Statement from the IAS and ICCR Working Group on Visceral Obesity, Nat Rev Endocrinol 2020.

3.3 Soggetti reclutati e campioni

Tab.1: Criteri di inclusione	
Pz obesi (n=8)	Pz obesi (n=8) DMT2
Glicemia e Colesterolemia nella norma	Dieta ADA Standard da almeno 6 mesi, HbA1c <8%
Numero di M = F, età 40-65 anni. BMI: 30-34.99, CV>94cm M e >80cm F, WHtR>0,53 M e >0,54 F. No terapie farmacologiche. ⁴	

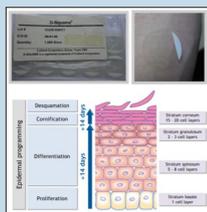


Fig.3. Campionamento dello strato corneo con dischetti D-Squame

3.4 Analisi metabolomica untargeted

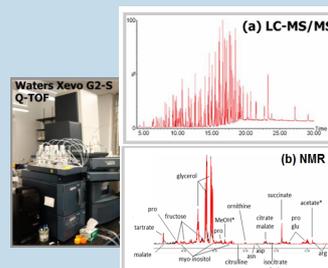


Fig.4. Profilo di analisi lipidomica LC-MS/MS (a) e esempio di integrazione con indagine metabolomica condotta con tecnica NMR (b).

Indagini condotte presso il Dipartimento di Patologia e Medicina di Laboratorio - Cincinnati Children's Hospital Medical Center.
 Pannello di sinistra: Analisi lipidomica con spettrometro di massa con tecnologia "time of flight" (Q-TOF).
 Pannello di destra: Analisi combinata di (a) LC-MS/MS (Cromatografia Liquida accoppiata alla Spettrometria di Massa in tandem) e (b) NMR (Risonanza Magnetica Nucleare)

Roberta Russo – Biologa Nutrizionista (CEMER) e Dottoranda di ricerca in Scienze Farmaceutiche (UNIPG)

POSTER



Lipidi	Pz obesi		Pz obesi DMT2		Non significativo
	Plasma	Strato corneo	Plasma	Strato corneo	
Ceramide		Down		Up	
Acidi grassi liberi	Down		Down		
Fosfatidilcolina		Down		Down	
Fosfatidiletanolamina		Down		Down	
Triacilglicerolo (TAG)	Down		Down		
Diacilglicerolo (DAG)		Down		Down	
Monoacilglicerolo (MAG)		Down		Down	
LPC (Lysophosphatidylcholine)		Down		Down	
LPE(Lysophosphatidylethanolamine)		Down		Down	
Sfingomielina		Down		Down	

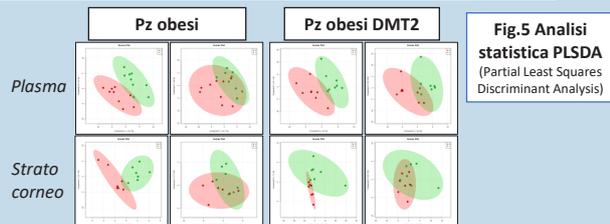


Fig.5 Analisi statistica PLSDA (Partial Least Squares Discriminant Analysis)

4. RISULTATI

1. L'analisi lipidomica del plasma e dello strato corneo riesce a distinguere la risposta all'assunzione di PGS e le sue differenze nelle due corti di pazienti.
2. I dati confermano un effetto dell'assunzione di PGS sul metabolismo lipidico di pz obesi non DMT2, in particolare:
 1. **riduzione di acidi grassi liberi** sia nel plasma che nello strato corneo,
 2. e di **TAG, MAG, e LPL** nel plasma
3. Queste modifiche del lipidoma indotte PGS sono assenti nei pz DMT2 ad indicare un'azione di PGS sul metabolismo insulino-dipendente dei lipidi
4. Sullo strato corneo di entrambi le coorti di studio, PGS induce un **aumento delle ceramidi** (possibile effetto **protettivo sulla cute**).

Ulteriori indagini sono in corso per confermare l'azione di PGS sul controllo dell'adiposopia e dei disordini del metabolismo lipidico del pz obeso, nonché per verificare una sua possibile applicazione in strategie di prevenzione secondaria nel pz DMT2.

Roberta Russo – Biologa Nutrizionista (CEMER) e Dottoranda di ricerca in Scienze Farmaceutiche (UNIPG)

POSTER

PREMIO OVER 35: QUOTA ANNUALE ADI 2025

Valutazione dell'adeguatezza di prescrizione di nutrizione artificiale da personale medico non specialistico

B. Martinelli, K. Gennai, G. Tavella, F. Cardinali, C. Cuda, C. Campanini, C. Marri, B. Paolini

UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda ospedaliero-universitaria Senese
Policlinico Santa Maria alle Scotte, Siena

XXV CONGRESSO NAZIONALE

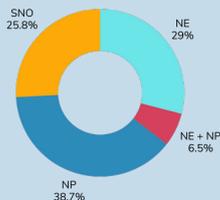
Bologna 17-19 ottobre 2024



VALUTAZIONE DELL' ADEGUATEZZA DI PRESCRIZIONE DI NUTRIZIONE ARTIFICIALE DA PERSONALE MEDICO NON SPECIALISTICO

Martinelli B, Gennai K, Tavella G, Cardinali F, Cuda C, Campanini C, Marri C, Paolini B
UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda ospedaliero-universitaria Senese, Policlinico Santa Maria alle Scotte, Siena (SI)

INTRODUZIONE: La malnutrizione colpisce tra il 20% e il 50% dei pazienti ricoverati in ospedale. Se non trattata, due terzi dei pazienti ricoverati per malnutrizione sviluppano un declino di salute generale nel corso del ricovero. La malnutrizione ospedaliera è un fattore predittivo di una maggiore durata della degenza, di una guarigione delle ferite compromessa, di un rischio aumentato di infezioni e complicazioni e di una maggiore morbilità e mortalità. Nonostante lo screening nutrizionale sia ormai da tempo inserito nei vari protocolli di ammissione ospedaliera, non sempre viene eseguito o, se eseguito, non vengono rispettate le indicazioni che in numerose occasioni, condurrebbero a valutazioni nutrizionali precoci. Molto spesso vengono attuati interventi nutrizionali autonomamente da personale medico non specialistico; questi sono più reattivi che proattivi e quali/quantitativamente inadeguati soprattutto nel ricorso alla Nutrizione Artificiale (NA).



MATERIALI E METODI: I dati preliminari sino ad ora raccolti riguardano tutti i pazienti già in nutrizione artificiale (NA) afferenti, alla UOSA Dietetica e Nutrizione Clinica dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese, tramite attivazione di consulenze da reparti ospedalieri da gennaio ad agosto 2024. Il campione sino ad ora raccolto è composto da n.31 pazienti di cui n.9 in nutrizione enterale (NE), n.2 in NE combinata a nutrizione parenterale (NP), n.12 in NP e n.8 con alimentazione per via orale con associazione di Supplementi Nutrizionali Orali (SNO). In tutti i suddetti casi NA e SNO non sono stati prescritti da personale medico specialistica parte di Team Nutrizionali. Si è provveduto, per ogni valutazione, a rilevare misure antropometriche, calcolare fabbisogni e rispettivi apporti nutrizionali giornalieri. Durante le valutazioni dello stato nutrizionale si è fatto ricorso ai criteri GLIM per identificazione e stadiazione di malnutrizione

Barbara Martinelli

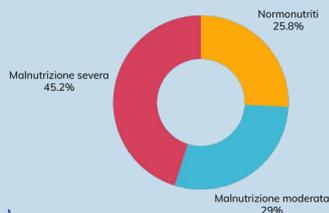
POSTER

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Risultati



Eccessivo apporto calorico

- n.5 pz
- + 497,50 Kcal/die

Insufficiente apporto calorico

- n.26 pz
- - 462,61 Kcal/die

Eccessivo apporto proteico

- n.11 pz
- + 13,06g/die

Insufficiente apporto proteico

- n.20 pz
- -21,05g/die

Inadeguatezza prescrittiva per patologie in n.4 pz



Giorni di degenza medi prima di valutazione specialistica 28,5 (3-90 gg)

La nostra azienda ospedaliera prevede una procedura aziendale per la valutazione nutrizionale di tutti i nuovi ricoverati. Nonostante l'impegno, del personale specialistico presente, nel promuovere ed aggiornare regolarmente l'applicazione della suddetta procedura e tutte le buone pratiche necessarie alla prevenzione della malnutrizione ospedaliera, i dati preliminari emersi indicano la necessità di attuare ulteriori strategie. È ormai noto come non solo l'iponutrizione ma anche l'iperanutrizione ("overfeeding") siano fattori prognostici negativi in termini di morbilità e mortalità. Con questo lavoro si vuole portare all'attenzione di tutti i setting di cura ospedalieri l'entità del problema e la necessità di proseguire nella sensibilizzazione di tutto il personale sanitario nella prevenzione della malnutrizione ospedaliera.

Bibliografia:

- Cass RA, Charlton KE. Prevalence of hospital-acquired malnutrition and modifiable determinants of nutritional deterioration during inpatient admissions: A systematic review of the evidence. J Hum Nutr Diet. 2022 Dec;35(6):1043-1058.
- Kaegi-Braun N, Mueller M, Schuetz P, Mueller B, Kutz A. Evaluation of Nutritional Support and In-Hospital Mortality in Patients With Malnutrition. JAMA Netw Open. 2021 Jan 4;4(1):e2033433.
- Wuenderle C, Gomes F, Schuetz P, Stumpf F, Austin P, Ballesteros-Pomar MD, et al. ESPEN guideline on nutritional support for polymorbid medical inpatients. Clin Nutr. 2023 Sep;42(9):1545-1568.

Barbara Martinelli

POSTER

Case Report: il diario alimentare fotografico nella riabilitazione nutrizionale di una paziente con anoressia nervosa

R. Cerroni, A. Amato, B. Ambrosini, F. Summa, E. Ridolfi, M.C. Meroni

UOSD DCA - ASL Roma5

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



CASE REPORT: IL DIARIO ALIMENTARE FOTOGRAFICO NELLA RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE DI UNA PAZIENTE CON ANORESSIA NERVOSA

R. Cerroni, A. Amato, B. Ambrosini, F. Summa, E. Ridolfi, M.C. Meroni
UOSD DCA - ASLROMA5

Introduzione: Nell'ultimo anno il nostro lavoro nell'ambito della Riabilitazione Nutrizionale è stato interessato dalla sperimentazione di un nuovo strumento nel controllo dell'andamento clinico dei pazienti. Lo studio riguarda nello specifico il caso di una paziente affetta da Anoressia Nervosa e consiste nell'integrazione del tradizionale diario alimentare con la documentazione fotografica. Il diario alimentare fotografico, così come quello tradizionale, consente agli operatori sanitari di valutare l'aderenza al piano alimentare terapeutico dei pazienti.

Materiali e metodi: Come strumentazione la paziente trattata ha utilizzato la fotocamera del cellulare personale. Nel setting ambulatoriale (formato dalla psicologa e dalla dietista), il report fotografico della paziente è stato valutato con cadenza settimanale o quindicinale. Gli scatti fotografici rappresentavano prevalentemente i piatti consumati ai pasti principali.



RAFFAELLA CERRONI

POSTER

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Risultati: Alla fine del percorso terapeutico la paziente ha mostrato un miglioramento nella gestione dei pasti dal punto di vista nutrizionale (ripartizione dei micro e macronutrienti e apporto calorico) e pratico. E' stato inoltre ottenuto un recupero in termini di aumento di BMI (BMI T0 17.5-BMI T3 19.5) e un miglioramento del quadro clinico generale.



POSSIBILI VANTAGGI DELL'UTILIZZO DEL DIARIO FOTOGRAFICO

Per gli operatori sanitari

- PUÒ ESSERE UTILIZZATO AD INTEGRAZIONE DEL DIARIO ALIMENTARE SCRITTO PER OTTENERE INFORMAZIONI OGGETTIVE IN TEMPO REALE.
- PUÒ CONSENTIRE LA VALUTAZIONE DELL'ADERENZA AL PIANO ALIMENTARE IN TERMINI DI NUTRIENTI E DI QUANTITÀ.
- PUÒ ESSERE UTILE PER MONITORARE GLI ASPETTI LEGATI ALLA SFERA EMOTIVA GRAZIE AD ELEMENTI GRAFICI AGGIUNTIVI (ES.: EMOTICON).

Per il paziente

- PUÒ STIMOLARE LA CREATIVITÀ NELL'ESPLORAZIONE ED ESECUZIONE DI NUOVE RICETTE AI FINI DELLA RICERCA DI UNA GRATIFICAZIONE ANCHE VISIVA NEL PERCORSO DI AUTOMONITORAGGIO.
- PUÒ AIUTARE AD ESSERE PIÙ FLESSIBILI NEL DETERMINARE LE QUANTITÀ DEI CIBI DA CONSUMARE (PASSAGGIO DALLE GRAMMATURE AI VOLUMI).
- PUÒ SEMPLIFICARE L'AUTOMONITORAGGIO NEI PASTI CONSUMATI FUORI CASA.
- PUÒ RAPPRESENTARE UNA MEMORIA VISIVA DEL PERCORSO TERAPEUTICO RIABILITATIVO.

RAFFAELLA CERRONI

POSTER

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



CONCLUSIONI

IL DIARIO ALIMENTARE FOTOGRAFICO RAPPRESENTA UNO STRUMENTO PRATICO CHE PUÒ ESSERE UTILIZZATO IN ASSOCIAZIONE, OPPURE IN SOSTITUZIONE, DEL DIARIO ALIMENTARE TRADIZIONALE, SOPRATTUTTO NEI CASI IN CUI IL PAZIENTE MOSTRI RILUTTANZA ALLA COMPILAZIONE SCRITTA.

PUÒ RAPPRESENTARE UNO STRUMENTO AGGIUNTIVO NEL TRATTAMENTO TERAPEUTICO DELLA INFLESSIBILITÀ COGNITIVA, TIPICA DEI PAZIENTI CON ANORESSIA NERVOSA.

IL DIARIO ALIMENTARE FOTOGRAFICO È UNO STRUMENTO VERSATILE CHE PUÒ PRESTARSI AL TRATTAMENTO DI VARI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE. IL NOSTRO OBIETTIVO È QUELLO DI AMPLIARE LA CASISTICA DI RICERCA E TESTARNE L'EFFICACIA NEI DIVERSI CASI STUDIO.

MERCOLEDÌ 2 OTTOBRE

- 09.00**
25 GR CEREALI +
150 ML
BEVANDA COCCO
- 13.20**
80 GR PANE +
1 SOTTILETTA
LIGHT + 50 GR
COTTO
- 20.44**
160 GR
HAMBURGER
DI MERLUZZO +
INSALATA
ARANCIA E
FINOCCHI

POSTER

Efficacia a breve termine della riabilitazione in regime residenziale intensivo in pazienti obesi sottoposti a percorso di tipo multidimensionale

C. Di Petta

Reparto di riabilitazione nutrizionale, Villa Pini, Chieti

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



esposizione poster sessione 6

efficacia a breve termine della riabilitazione in regime residenziale intensivo in pazienti obesi sottoposti a percorso di tipo multidimensionale

reparto di riabilitazione nutrizionale Villa Pini Chieti . Dott.ssa Cinzia Di Petta Specialista in endocrinologia e Malattie del Metabolismo

introduzione: è stata valutata l'efficacia a breve termine della riabilitazione in regime residenziale intensivo di pazienti obesi in trattamento nutrizionale con percorso di tipo multidimensionale

Materiali e Metodi: sono state analizzate in maniera retrospettiva, le caratteristiche biochimiche ed antropometriche di 35 pazienti (pz) obesi dimessi dal reparto di riabilitazione residenziale intensiva nutrizionale di Villa Pini Chieti nei mesi: giugno luglio agosto 2024

Tutti i pz sono stati sottoposti ad un trattamento multidisciplinare che ha previsto una riabilitazione di tipo nutrizionale psicologica e fisica

Nome Cognome Cinzia Di Petta

POSTER

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Risultati: i 35 pz (21 maschi e 14 femmine), hanno età media di 54 anni un BMI medio all'ingresso di 49,29 kg/m² e BMI medio in dimissione di 41,5 kg/m² (dopo di ricovero medio di 74 giorni) e con una perdita di peso in media del 13,05%

Il 23 % di essi sono risultati affetti da Diabete Mellito di tipo 2 (DM).

Il gruppo dei pz con DM è risultato confrontabile con il gruppo non DM per: età, BMI di base, durata del ricovero ed entità della riduzione del BMI a fine ricovero.

Nel gruppo dei pz con DM il valore di HbA1c si è ridotto da una media di 54,5 mmol/ mol ad una media di 43 mmol/ mol e nel 100% dei casi si è ridotto o sospeso la terapia farmacologica

In tutti i pz (diabetici e non) il colesterolo LDL si è ridotto da una media di 120 mg/dl ad 86 mg/dl

Nei pz il TSDOC (disabilità obesità-correlate. item: dolore, rigidità, ADL(funzione e autonomia nelle attività quotidiane) housework, IADL(funzione e autonomia nelle attività fuori casa, lavoro, relazione) si è ridotto del una media di 60,18% ad una media di 30,14 %

e la fim (indice di appropriatezza del ricovero e di efficacia della riabilitazione) è aumentata da una media di 102 a 115

POSTER

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



Conclusioni: la riabilitazione nutrizionale in regime residenziale intensivo si associa ad una riduzione del peso corporeo tra i pz obesi, ad un miglioramento del controllo glicemico e ad una riduzione del fabbisogno di terapia antidiabetica nei pz con DM , ad una riduzione del colesterolo LDL ad un miglioramento del TSDOC (qualità' di vita percepita) ed a un aumento del valore della FIM (diminuzione di disabilità')

POSTER

Aderenza alla Dieta Mediterranea, profilo cognitivo ed emozionale/psicologico in pazienti in riabilitazione

S Madaia¹, CF Gheri¹, B Biffi¹, R Celoni¹, R Intini¹, MLE Luisi^{1,2}

¹ IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS Firenze, Firenze

² Presidente Regionale Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), sezione Toscana



Aderenza alla Dieta Mediterranea, profilo cognitivo ed emozionale/psicologico in pazienti in riabilitazione

S Madaia¹, CF Gheri¹, B Biffi¹, R Celoni¹, R Intini¹, MLE Luisi^{1,2}
¹IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS Firenze, Firenze
²Presidente Regionale Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), sezione Toscana

Razionale

In Italia, in relazione al progressivo invecchiamento della popolazione, si assiste ad un aumento di malattie croniche non trasmissibili (MCNT) che hanno un impatto significativo, sociale ed economico. Dieta ed attività fisica sono riconosciute essere fra i principali fattori di rischio modificabili causa delle MCNT. La dieta mediterranea (DM), ricca in fibre e antiossidanti, si è rivelata efficace nel ridurre il rischio di insorgenza delle MCNT quali malattie cardiovascolari, alcune forme neoplastiche e neurodegenerative e, anche nella depressione e comorbidità associate (infiammatorie, metaboliche e vascolari). Scopo dello studio è stato valutare l'eventuale associazione fra l'aderenza alla DM e lo status cognitivo ed emozionale-psicologico in pazienti in riabilitazione non diagnosticati precedentemente per disturbi cognitivi ed emozionali-psicologici.

Obiettivo

Valutare l'eventuale associazione fra aderenza alla DM e status cognitivo ed emozionale-psicologico in pazienti in riabilitazione non diagnosticati, precedentemente, per disturbi cognitivi ed emozionali-psicologici.

Materiali e metodi

Pazienti in riabilitazione.
 Valutazione di:
 • aderenza alla DM (questionario specifico)
 • performance cognitiva (*Milan Overall Dementia Assessment*, MODA).
 Valutazione del profilo psicologico:
 • strategie di coping (*Coping with Health, Injuries and Problems*, CHIP)
 • stato emozionale (*Profile of Mood States*, POMS).



Risultati

249 pazienti: 68,3% M, 31,3 % F (età media 75 anni).
 Indice di massa corporea (IMC) medio 28.7 kg/m²

	High Mediterranean Diet Adherence	Low Mediterranean Diet Adherence	P-value
Milan Overall Dementia Assessment (MODA), Median (SD)	88.3 (6.3)	87.0 (7.7)	0.78
Profile of Mood States (POMS), Median (SD)			
POMS T (tension or anxiety)	40.0 (16.8)	46.0 (16.1)	0.02
POMS D (depression or dejection)	43.5 (17.1)	47.0 (15.8)	0.003
POMS A (anger or hostility)	40.0 (16.3)	45.0 (15.8)	0.02
POMS C (confusion or bewilderment)	40.0 (18.1)	45.0 (15.9)	0.07
POMS S (fatigue or inertia)	42.0 (19.2)	52.0 (16.7)	0.004
POMS V (vigil or activity)	49.5 (20.9)	44.0 (15.7)	0.46
Coping with Health, Injuries and Problems (CHIP), Median (SD)			
CHIP D (distraction)	27.0 (7.8)	23.0 (7.9)	0.04
CHIP P (palliative)	22.0 (6.2)	21.0 (7.0)	0.97
CHIP I (instrumental)	28.5 (8.0)	27.0 (9.2)	0.17
CHIP E (emotional preoccupation)	26.0 (7.6)	25.0 (8.8)	0.54

Conclusioni

I pazienti che aderiscono maggiormente alla DM, dal punto di vista psicologico, tendono a reagire alle situazioni e agli eventi con un atteggiamento improntato ad uno stato d'animo meno teso, depresso, ostile ed indolente. Questo aspetto è confermato, anche, dalla significativa relazione che emerge tra una maggiore aderenza alla DM e una strategia di coping meno improntata all'evitamento. Benché siano necessari ulteriori studi, i nostri dati potrebbero suggerire, per la DM, un ruolo nel supportare il profilo emozionale dei pazienti, aiutandoli ad affrontare in modo maggiormente proattivo il percorso di riabilitazione.

Bibliografia

Fu, Jialei et al. "Association between the mediterranean diet and cognitive health among healthy adults: A systematic review and meta-analysis." *Frontiers in nutrition* vol. 9 946361. 28 Jul. 2022. doi:10.3389/fnut.2022.946361

Confronto dei risultati “Real Life” su “Renal Outcomes” e BMI in pazienti con Diabete Mellito Tipo 2 in terapia con GLP1RA o SGLT2I

V. Martinez^{1,2}, C.M. Peroni^{1,2}, M. Petrelli¹

¹ Clinica di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo – AOU Ospedali Riuniti delle Marche

² Scuola di Specializzazione in Scienza dell’Alimentazione

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



CONFRONTO DEI RISULTATI “REAL LIFE” SU “RENAL OUTCOMES” E BMI IN PAZIENTI CON DIABETE MELLITO TIPO 2 IN TERAPIA CON GLP1RA O SGLT2I



Vanessa Martinez^{1,2}, Carlotta Maria Peroni^{1,2}, Massimiliano Petrelli¹.

¹Clinica di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo. A.O.U Ospedali Riuniti delle Marche

²Scuola di Specializzazione in Scienza dell’Alimentazione

INTRODUZIONE

Le **complicanze renali** rimangono una sfida importante nei pazienti con DM2. I dati in letteratura suggeriscono effetti positivi sulla microalbuminuria, l’eGFR e il BMI sia per i pazienti in terapia con GLP1ra che per quelli in terapia con SGLT2i.

SCOPO DELLO STUDIO

GLP1ra versus **SGLT2i**: efficacia comparativa sulla **microalbuminuria**, **l’eGFR** e il **BMI** in un anno di trattamento

Vanessa Martinez

POSTER

XXV CONGRESSO NAZIONALE

Bologna 17-19 ottobre 2024



MATERIALI E METODI

- Database: Metaclinic
- **Gruppo A** : 13 pazienti (M/F 5/8) in terapia con **GLP1ra** in monoterapia e/o in associazione ad altre terapie per il diabete con l'eccezione degli SGLT2i
- **Gruppo B**: 21 pazienti (M/F 10/11) in terapia con **SGLT2i** in monoterapia e/o in associazione ad altre terapie per il diabete con l'eccezione dei GLP1ra
- età >40 anni, microalbuminuria a inizio terapia ≥ 20 mg/l e BMI ≥ 24 kg/m2.

RISULTATI

BMI: si è ridotto nel **GRUPPO A** (media ±SD) 3,24±4,44 kg/m2 con p<0,02. Nessuna differenza nel **GRUPPO B**

Microalbuminuria: nessuna differenza nel **GRUPPO A** (-2,35±101,63 mg/l con p<0,51). Ma un miglioramento veniva riscontrato nel campione femminile (28,300±21,224 mg/l con p<0,0070). Nel **GRUPPO B** Nessun miglioramento statisticamente significativo

eGFR: aumento statisticamente significativo solo nel **GRUPPO B** (-8,014±16,759 ml/min con p<0,0497)

Paired t-test		GLP1ra			
Hypothesized Difference = 0					
Row exclusion: database glp1.svd					
	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value	
BMI B, BMI A	-3,246	12	-2,635	,0218	

Paired t-test		SGLT2i			
Hypothesized Difference = 0					
Row exclusion: database glp1.svd					
	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value	
eGFR B, eGFR A	-8,014	19	-2,096	,0497	

Paired t-test		GLP1ra			
Split By: sesso					
Hypothesized Difference = 0					
Row exclusion: database glp1.svd					
	Mean Diff.	DF	t-Value	P-Value	
MIC B, MIC A: Total	2,354	12	,084	,9348	
MIC B, MIC A: F	-28,300	7	-3,771	,0070	
MIC B, MIC A: M	51,400	4	,722	,5100	

CONCLUSIONI

- Miglioramento significativo del BMI solo nei pazienti in terapia con **GLP1ra**.
- Miglioramento della microalbuminuria solo nel campione femminile in terapia con **GLP1ra**
- Miglioramenti dell'eGFR soltanto nel gruppo in terapia con **SGLT2i**
- Dimensione limitata del campione

Vanessa Martinez

POSTER

Partially hydrolyzed guar gum and ileostomy output: the experience of Mauriziano Hospital

A. Valenti¹, A. Rizzo², P. Bachini³, I. Cammarata³, P. Coata³, C. Rossino³, A. Gallea³, V. D'Onofrio³, F. Canaletti³, D. Vassallo³

¹ S.C General and oncological surgery, A.O. Mauriziano «Umberto I», Turin

² S.C. Health Professions Direction, A.O. Mauriziano «Umberto I», Turin

³ S.S. Dietetics and Clinical Nutrition, A.O. Mauriziano «Umberto I», Turin



The poster features a blue background with a silhouette of the Bologna skyline, including the Leaning Tower of St. Petrus. Text on the poster includes: 'XXV CONGRESSO NAZIONALE', 'ADI' logo (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica), 'BOLOGNA 17-19 ottobre 2024', 'HOTEL SAVOIA REGENCY Via del Pilestro, 2 - Bologna', and 'CON IL PATROCINIO DI ME Società Italiana di Medicina Estetica'.

Partially hydrolyzed guar gum and ileostomy output: the experience of Mauriziano Hospital

Valenti A.⁽¹⁾, Rizzo A⁽²⁾, Bachini P⁽³⁾, Cammarata I⁽³⁾, Coata P⁽³⁾, Rossino C⁽³⁾, Gallea A⁽³⁾, D'Onofrio V⁽³⁾, Canaletti F⁽³⁾, Vassallo D⁽³⁾

1. S.C General and oncological surgery, A.O. Mauriziano «Umberto I», Turin
2. S.C. Health Professions Direction, A.O. Mauriziano «Umberto I», Turin
3. S.S. Dietetica and Clinical Nutrition, A.O. Mauriziano «Umberto I», Turin



The bottom of the poster contains the logo of the Italian Society of Clinical Dietetics and Nutrition (ADI) and the Italian Society of Medical Esthetics (ME).

BACKGROUND

High-Flow Ostomy and Management ⁽¹⁾

•Definition: Highflow ostomy is characterized by a fecal output of over 1.5 L/day post-surgery.
 •Risks: Without adequate management, there is a high risk of dehydration, renal failure, and up to 30% of patients experience hospital readmission within 30 days post-discharge

Post-Operative Ileostomy Management

•Approach: Involves drug therapy and nutritional interventions.
 •Soluble Fibre: Studies suggest soluble fibre like guar gum may normalize stool consistency,softening hard stools in constipation and firming loose stools in diarrhoea.
 •PHGG Fibre: Partially hydrolyzed guar gum (PHGG) has been shown to reduce high stoma output post-ileostomy.

Study Overview

•Focus: This study examines postoperative ileostomy output in patients undergoing colorectal surgery with PHGG fibre supplementation.

1) Chiou et al. (2022)



MATERIALS AND METHODS

- All consecutive patients who underwent major surgery and received an ileostomy diversion from January 2022, to December 2023.
- Clinical and healthcare data come from an institutional database maintained prospectively.
- All patients were included in the stoma-therapeutic pathway ⁽²⁾



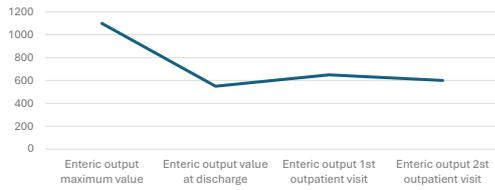
2) Mineccia et al. (2022)

General characteristics	N (%)
Gender female	42 (42,40)
Age (mean — SD)	62,23 -18,50
Comorbidities	
Cardiovascular	42 (42,42)
Diabetes	8 (8,08)
Respiratory	7 (7,07)
2+ comorbidities	12 (12,12)
Oncological	47 (47,5)
Inflammatory Bowell Diseases	41 (41,4)
Diverticulitis	7 (7,07)
Other	4(4,4)
Readmission for dehydration	4 (4,4)
Surgery	
Total proctocolectomy+IPAA	28 (28,28)
Low anterior resection	23 (23,23)
Total colectomy	18 (18,18)
Stoma setup	13 (13,13)
Left colectomy	9 (9,09)
Ileocolic resection	8 (8,08)

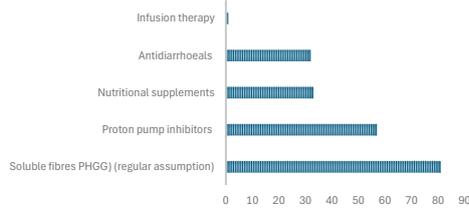


RESULTS AND CONCLUSION

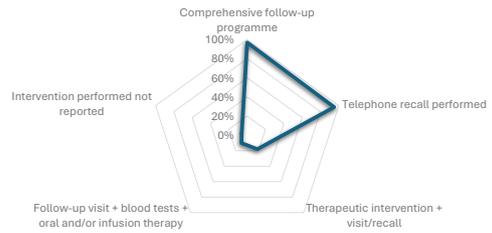
Enteric output of selected patient sample N 99



THERAPEUTIC PRESCRIPTIONS AT DISCHARGE



Interventions performed after discharge



Conclusion

Comprehensive postoperative nutrition intervention with the integration of PHGG fiber supplementation promises better postoperative outcomes, including improved ileostomy output. After discharge, a comprehensive, multidisciplinary, postoperative plan with nutritional education following the medical therapy for patients with an ileostomy is required. Readmission for dehydration is lower than in the literature.

PROSSIMI EVENTI

Save the date

75 | 1950/2025
anniversary

XXVI

Congresso Nazionale

ADI

Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica



FIRENZE

9/11 Ottobre 2025

Hilton Florence Metropole

Segreteria
Organizzativa e
Provider ECM 5468

ASTI INCENTIVES & CONGRESSI
Piazza San Uomobono, 30 - Pisa
tel. 050 598808 / cel. 350 1672493
segreteria@adiitalia.net



ADI ETS

Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica

www.adiitalia.org



ADI ETS.

Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica

SEZIONE PIEMONTE - VALLE D'AOSTA - LIGURIA

CONVEGNO
**RUOLO DELLA NUTRIZIONE
IN ONCOLOGIA
DAL PRESENTE AL FUTURO**

Responsabile Scientifica: **Etta Finocchiaro**



07 MARZO 2025

Palazzo Ceriana Mayneri, Torino

CHE COS'È L'ADI

L'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica è stata costituita il 6 marzo 1950 dal Prof. Emidio Serianni allo scopo di "promuovere e sostenere tutte le iniziative scientifico-culturali e didattiche che possono interessare, sotto ogni aspetto, le scienze dell'alimentazione". Negli oltre 65 anni di vita dell'ADI si sono succeduti alla presidenza clinici e studiosi illustri: Silvestro Baglioni, Giuseppe Caronia, Pasquale Montenero, Eugenio Del Toma, Maria Antonia Fusco, Giuseppe Fatati, Lucio Lucchin, Antonio Caretto. In ottemperanza alle norme del suo statuto, rientrano in particolare nella sfera degli interessi dell'ADI sia le problematiche di carattere dietologico, e nutrizionistico, che l'educazione alimentare. L'ADI è un'associazione senza fini di lucro e lo statuto esclude qualsiasi finalità sindacale, politica o religiosa. L'ADI, per le sue finalità statutarie, realizza:

- programmi e iniziative che favoriscano l'aggiornamento e la formazione dei soci su temi di dietetica, metabolismo, nutrizione clinica e preventiva;
- collegamenti con altre associazioni, società, enti e istituzioni scientifiche e culturali;
- rapporti con la stampa e gli altri mezzi di comunicazione di massa, soprattutto per quanto concerne le iniziative di educazione e informazione alimentare, tramite diffusione di comunicati stampa ed interventi finalizzati alla corretta informazione su tutte le tematiche nutrizionali;
- proposte operative alle Istituzioni governative per migliorare la politica sanitaria a livello assistenziale e preventivo mediante un miglioramento legislativo collaborando alla migliore attuazione di esse;
- sostiene le iniziative volte a potenziare l'insegnamento universitario di materie che rientrano nella sfera dei suoi interessi. Inoltre sostiene le iniziative volte a dare impulso alla educazione alimentare nelle scuole e nelle varie strutture della società civile.

COME ASSOCIARSI

Per aderire all'Associazione è necessario compilare il modulo online sul sito www.adiitalia.org

Allegare un breve Curriculum Vitae con la presentazione di due soci con almeno due anni di anzianità, in regola con la quota associativa.

La domanda di adesione viene inviata a segreteria@adiitalia.net e inoltrata al Consiglio di Presidenza che valuterà se il richiedente abbia i requisiti necessari per aderire all'Associazione. Sarà premura della Segreteria dare comunicazione via e-mail di accettazione o meno della domanda. **È necessario attendere l'esito della valutazione prima di effettuare il pagamento.**

QUOTE SOCIALI

La quota sociale è valida dal 1 gennaio al 31 dicembre di ogni anno e deve pervenire alla Segreteria ADI **entro il 28 Febbraio** di ogni anno (cfr. Art. 4 dello Statuto).

€ 70,00 per lauree magistrali e di secondo livello € 40,00 per lauree triennali

Quote agevolate per i giovani fino al compimento del trentesimo anno di età € 35,00 Medici e Biologi e € 20,00 Dietisti

Le quote vanno versate all'Associazione a mezzo di:

- Bonifico Bancario intestato a ADI c/o Intesa Sanpaolo s.p.a. (Piazza Paolo Ferrari, 10, Milano 20121)
IBAN: IT59T0306909606100000186984, BIC: BCITITMMXXX, filiale: 09606
- Carta di credito (solo on line sul sito www.adiitalia.net)

RINNOVO QUOTE SOCIALI E VARIAZIONI DI INDIRIZZO

Il rinnovo delle quote sociali deve essere effettuato **entro il 28 Febbraio di ogni anno solare**. Il mancato rinnovo della quota associativa, comporta automaticamente il blocco del proprio account di accesso alle "Aree Riservate", nonché l'accesso alle riviste online "Rivista Italiana di Nutrizione e Metabolismo" e "Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism".

I soci sono pregati di segnalare alla Segreteria Delegata le variazioni di indirizzo, inviando i dati completi a:

segreteria@adiitalia.net

SEGRETERIA DELEGATA

A.I.C. Asti Incentives & Congressi - Piazza San Uomobono, 56126 Pisa

Tel. +39 350 1672493 - Fax 050 0987825 - www.aicgroup.it - segreteria@adiitalia.net

La **Rivista Italiana di Nutrizione e Metabolismo** pubblica editoriali, articoli originali, rassegne su argomenti attinenti la Dietetica, Nutrizione Clinica, l'Educazione Alimentare e quanto possa essere di interesse per gli associati. Speciali rubriche sono inoltre dedicate alle attività svolte in campo associativo, congressuale, sociale, culturale, di informazione e di politica sanitaria inerenti l'area della Dietologia e Nutrizione Clinica.

Tutti i lavori inviati, compresa l'iconografia, dovranno avere carattere di originalità e non essere stati precedentemente pubblicati. Si intende in ogni caso che gli Autori sono gli unici responsabili dell'originalità del loro articolo.

Editoriali

Gli editoriali verranno richiesti direttamente agli Autori dalla Redazione della rivista.

Lavori Originali

I lavori originali devono essere inviati completi di eventuali tabelle e figure, (circa 28 righe per pagina). Il manoscritto non deve superare le 20 pagine escluse tabelle, figure e bibliografia.

In pagina separata devono essere segnalati:

- 1) titolo dell'articolo
- 2) nome e cognome degli Autori
- 3) Istituto o Ente di appartenenza degli Autori
- 4) Indirizzo dell'Autore a cui inviare la corrispondenza.

Il manoscritto va suddiviso nelle seguenti parti: titolo, introduzione, materiali e metodi, risultati, discussione, bibliografia, riassunto e parole chiave (fino a 5).

Rassegne

La rassegna non deve superare le 30 pagine escluse tabelle, figure, bibliografia e riassunto. Redazione della rivista.

Casi clinici

I casi clinici devono essere presentati suddivisi nelle seguenti parti: storia, clinica, esame obiettivo, esami di laboratori e strumentali, diagnosi e diagnosi differenziale, discussione e trattamento. Devono essere inoltre corredati da bibliografia e da una flow chart diagnostico-terapeutica riassuntiva.

Tabelle e figure

Le tabelle, numerate con numeri romani, devono essere corredate di didascalia.

Le figure vanno numerate con numeri arabi e le loro didascalie vanno riportate su foglio separato.

Bibliografia e sitografia

La lista delle voci bibliografiche deve essere presentata nell'ordine con cui le singole voci vengono citate nel testo, con numerazione araba, senza parentesi; va redatta secondo le regole dell'Index Medicus.

Esempi:

1. Fraser GE, Philips RL, Harris R. Physical fitness and blood pressure in school children. *New Engl J Med* 1983; 67: 405-10
2. Astrand PO, Rodahe K. *Textbook of work physiology*. New york: McGraw-Hill 1986: 320.

Si notino alcune particolarità grafiche: a) iniziali dei nomi e cognomi senza punto; b) abbreviazioni dei titoli delle riviste (secondo le liste ufficiali), senza il punto; c) assenza di carattere corsivo, il che significa nessuna sottolineatura nel dattiloscritto; d) iniziale maiuscola solo per la prima parola del titolo dell'articolo.



ADI ETS.

Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica

Dott. Mario Parillo

Dott.ssa Annarita Sabbatini

segreteria@adiitalia.net

I lavori originali verranno sottoposti all'esame di uno o più revisori competenti dell'argomento trattato. Le rassegne verranno esaminate per l'accettazione dalla Redazione della Rivista.

Correzione bozze

La Redazione provvederà alla correzione delle bozze senza assumersi alcuna responsabilità nel caso di imperfezioni; la correzione delle bozze è limitata alla semplice revisione tipografica. La pubblicazione del lavoro, comprese tabelle e figure, è gratuita.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del d. legs. 196/2003 e del gdpr 679/2016

Informiamo i soci che ricevono la pubblicazione a mezzo posta che i dati forniti potranno essere trattati in versione cartacea, informatica e telematica. Le informazioni fornite e conservate presso gli uffici della Segreteria Delegata ADI, non saranno cedute a terzi, ma saranno utilizzate esclusivamente per la gestione dei rapporti istituzionali dell'ADI e per l'invio di pubblicazioni, informazioni, comunicazioni, programmi di convegni ed eventi congressuali.