

NEL MARE MAGNUM DELLE DIETE

L'importanza e la centralità del medico specialista.

*"Il cibo sia la tua medicina
e la medicina sia il tuo cibo"
(Ippocrate)*

Secondo le statistiche della **World Health Organization (WHO)** l'obesità rappresenta uno dei maggiori problemi di salute pubblica, tanto da essere considerata un pericoloso fenomeno dilagante che, solo per attenersi a cifre nazionali riguardo all'Italia, negli ultimi 5 anni si è raddoppiato raggiungendo i 5 milioni di malati cronici.

Negli ultimi trent'anni l'universo delle diete è stato costellato dai regimi alimentari più svariati: la dieta del fantino, quella del gelato, la Scarsdale, la dieta del minestrone, solo per citarne alcune. Spesso però chi fa una dieta, sceglie il proprio regime alimentare a caso, spinto dalla moda del momento. Una ricerca sull'argomento in Francia, ha rivelato che frequentemente diversi individui sia uomini e donne, hanno affermato di aver seguito delle diete "famosse" senza essere stati indirizzati da alcun medico curante verso un dietologo. La maggior parte delle volte questi, hanno seguito le diete famose, che incalzano continuamente nel web e che soprattutto sono conosciute per essere le diete di diversi personaggi vip che hanno riscontrato un apparente successo, senza però avere una linea guida salutare.

Vediamo sinteticamente, come funzionano le diete più famose e popolari:

DIETA SCARSDALE Trae il suo nome da un quartiere di New York ed è stata inventata da un cardiologo di nome Herman Tarnower. Si basa su 2 programmi alimentari da seguire per 14 giorni. La prima fase è caratterizzata da una forte riduzione di carboidrati e zuccheri a favore delle proteine. La seconda fase prevede un graduale reinserimento dei carboidrati e dei grassi

DIETA ATKINS (detta anche dieta del fantino) È la dieta inventata dal cardiologo Robert Coleman Atkins negli anni '70 ed è la più famosa dieta iperproteica. Si divide in 2 fasi: nella prima si possono mangiare senza limiti carne, molluschi, crostacei e grassi (anche salumi come pancetta e salame), ma bisogna rinunciare del tutto ai carboidrati e quasi del tutto alle verdure, per consumare le proprie riserve di grasso. Nella seconda fase, invece, si reintroducono poco alla volta i carboidrati e le verdure.



DIETA ZONA È soprattutto uno stile di vita. Prevede una restrizione calorica ed una forte riduzione del consumo dei carboidrati. Con questo concetto, da molti riconosciuto come garanzia di lunga vita, si intende esclusivamente che, per ogni persona, il fabbisogno giornaliero di cibo vada calcolato in base alle sue peculiari esigenze e che è dannoso superare (in termini calorici) quanto effettivamente necessario.

Il secondo criterio, ossia la riduzione dei carboidrati, va articolato maggiormente. La Dieta Zona si basa sulla riduzione dell'indice Glicemico.

DIETA DISSOCIATA Venne inventata dal Dott. William Howard Hayne nel 1911. Si basa su 5 regole base:

1. Non mangiare carboidrati con proteine e frutti acidi durante lo stesso pasto.
2. Mangiare verdura, insalata e frutta come parte principale della dieta.
3. Mangiare proteine, amido e grassi in quantità limitata.
4. Mangiare grano integrale evitando alimenti raffinati e processati, come cibi a base di farina bianca, zucchero e margarina.
5. Far intercorrere un intervallo di almeno 4 ore / 4 ore e mezza tra pasti di tipo differente.

DIETA DUKAN Propone un programma in 4 fasi che includono alimenti ricchi di proteine e poco calorici, che hanno quindi il vantaggio di diminuire l'appetito.

- *Fase d'urto a base di proteine pure:* si mangiano solo protidi e cioè carne bianca e rossa, pesce, frutti di mare, latticini a base di latte scremato. Si effettua per 3-10 giorni a seconda dell'obiettivo da raggiungere.

- *Fase alternativa:* come la fase d'urto ma aggiungendo le verdure. Unico divieto: i farinacei (patate, mais, piselli, lenticchie, fagioli...).

Queste 2 fasi vanno alternate fino ad ottenere il peso desiderato (massimo 1kg perso alla settimana). Seguono, la *Fase di consolidamento* in cui gli alimenti vietati vengono progressivamente reintrodotti e la *Fase di mantenimento* in cui si mangia normalmente rispettando due principi: fare un «giovedì proteico» a vita e mangiare 3 cucchiaini di crusca e avena al giorno.

LIPOSOLUZIONE ALIMENTARE [LSA] Si tratta di una terapia di riabilitazione nutrizionale mirata alla cura dell'obesità e del sovrappeso che agisce prevalentemente sulla massa grassa, permettendo al paziente di raggiungere una rapida e decisiva riduzione del peso ponderale, calcolabile in una media dal 7% all'11% per trattamento. Il paziente, sottoposto a un checkup metabolico per la diagnostica presso strutture specialistiche, si nutre nell'arco di 10 giorni (24h/24h), attraverso un sondino naso-gastrico, con integratori alimentari essenziali, quali: aminoacidi, proteine, fibre, vitamine e sali minerali. La terapia crea una chetoacidosi che blocca la fame, riduce prevalentemente massa grassa, disintossica, nutre il cervello e i muscoli. La cura si può ripetere, dietro controllo medico, dopo un minimo di 20 giorni.

METODO IMMUNOTHER Conosciuta anche come *Crono Protein Therapy* è una dieta ipocalorica caratterizzata dall'impiego di una normale quantità di proteine/aminoacidi -Immunother- e di un basso apporto di carboidrati e grassi. Si tratta di

una dieta capace di far dimagrire minimizzando la perdita di massa magra. I primi due giorni sono quelli più duri, perché l'esaurirsi progressivamente del glucosio non fa altro che creare le sensazioni che si hanno con il digiuno. Dal Terzo giorno in poi si attiva la chetogenesi ossia il grasso inizia ad essere trasformato in zuccheri e in questo procedimento si creano i corpi chetonici. In questa fase si attiva la lipolisi ed il cervello impara ad utilizzare i corpi chetonici come fonte energetica il bilancio proteico è in pareggio perché compensato dall'alimentazione, a base di proteine, che viene fornita.

Abbiamo passato velocemente in rassegna le diete più in voga, quello che deve emergere in modo chiaro è che qualsiasi sia il regime alimentare adottato, esso non deve essere scelto dalla moda del momento, ma necessita di essere stato individuato da un medico specialista, dopo un serio *check up*, composizione corporea distrettuale, ecografia tiroidea, ecografia addome completo (fegato, colecisti ecc.), analisi ematochimiche generali, test psicologici, intervista alimentare sia sui gusti che sulle abitudini di vita, valutazione cardiologica tramite ECG.

Il risultato infatti da raggiungere non è dimagrire a tutti i costi ma perdere peso in modo mantenibile, perché più oscillazioni di peso si accumulano nel tempo, più si farà fatica a scendere peso, cronicizzando il problema e danneggiando la salute.

Da diversi anni l'Ordine dei Medici difende la centralità e l'esclusività dell'atto medico: ora una recente sentenza del Tribunale di Roma ribadisce entrambe mettendo in guardia dai rischi legati alle diete senza controllo dello specialista medico e stabilendo in modo chiaro e definitivo che un regime dietetico può essere prescritto esclusivamente dal medico.



Dr. Michele Rosa
Specialista in
medicina, nutrizione
e traumatologia
dello sport
Vice Presidente
F.M.S.I. Sicilia

info@liposoluzione.it