

## **Prof. Antonio Iannetti**

Gastroenterologo Endoscopista Digestivo  
Specialista in Gastroenterologia Malattie  
del Fegato e Medicina Interna  
Cell. +39.335.6935321 fax 06.233.297.473  
antonio@iannetti.it www.iannetti.it

### **Dieta per dislipidemia (iper-trigliceridemia)**

I trigliceridi sono una componente di grasso, presente nel sangue, derivante in parte dal cibo e in parte dall'interno dell'organismo, dove svolge funzione di riserva energetica. Concentrazioni elevate di trigliceridi (iper-trigliceridemia) rappresentano un importante fattore di rischio per malattie del cuore, del fegato e del pancreas. L'aumento dei trigliceridi nel sangue è legato (tranne nelle forme di dislipidemia familiare su base genetica) all'introduzione di calorie in eccesso, particolarmente se associate all'introduzione di forti quantità di zuccheri semplici e alla assunzione di alcool, tutti nutrienti che vengono convertiti dall'organismo in trigliceridi. Anche la qualità dei grassi introdotta con l'alimentazione è importante, dal momento che i grassi saturi aumentano i valori di trigliceridi, mentre i grassi monoinsaturi e polinsaturi hanno l'effetto opposto.

L'ipertrigliceridemia può anche associarsi ad aumento dei valori di pressione arteriosa, a elevazione dei valori di glicemia a digiuno (intolleranza glucidica oppure diabete di tipo 2), a steatosi epatica (fegato grasso) o ad aumento dei valori del colesterolo LDL (Low-Density Lipoprotein, o "cattivo"). L'insieme di queste condizioni, che aumenta ulteriormente il rischio di andare incontro, nel corso della vita, a malattie cardiovascolari, è più frequente in chi ha un accumulo di adiposità addominale, ossia un "girovita" più abbondante. Motivo per cui l'iper-trigliceridemia rappresenta un marker della sindrome metabolica, condizione caratterizzata dalla presenza contemporanea di diversi squilibri metabolici, ognuno dei quali è già da solo un indice di rischio cardiovascolare.

Anche altre situazioni possono associarsi ad iper-trigliceridemia come l'ipotiroidismo, malattie renali croniche, epatopatie e l'assunzione di alcuni farmaci.

I cardini della terapia nutrizionale sono rappresentati dalla normalizzazione del peso corporeo e della circonferenza addominale, da un'alimentazione con un basso apporto di zuccheri semplici e grassi saturi e dall'eliminazione di alcool. Nelle forme più responsive, l'approccio nutrizionale può rappresentare l'unica terapia.

### **RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI**

Scegliere cibi ad elevato contenuto di fibre e basso tenore in zuccheri semplici.

Scegliere cibi con un basso contenuto di grassi saturi e privilegiare quelli con maggiore tenore di grassi monoinsaturi e polinsaturi.

Cucinare senza grassi aggiunti. Preferire metodi di cottura come: vapore, microonde, griglia o piastra, pentola a pressione, piuttosto che la frittura, la cottura in padella o i bolliti di carne.

Assumere integratori a base di omega 3, disponibili in commercio, per favorire la riduzione dei trigliceridi (effetto ipo-trigliceridemizzante).

Nel seguire le indicazioni nutrizionali, si deve tenere conto che, per ottenere una corretta ed equilibrata alimentazione, che fornisca all'organismo tutti i nutrienti di cui necessita, occorre assumere la giusta quantità (porzione) dell'alimento e rispettare le frequenze con le quali alcuni alimenti debbono essere consumati, giornalmente o settimanalmente, all'interno di uno schema alimentare personalizzato.

L'alimentazione della giornata deve rispettare il bilancio energetico di ciascuno e l'energia introdotta deve essere uguale a quella spesa, per non aumentare il rischio di sovrappeso, obesità ma anche di malnutrizione.

### **ALIMENTI NON CONSENTITI**

Superalcolici: liquori, grappe, cocktail con alcool. Alcolici, compresi vino e birra.

Bevande zuccherine come cola, acqua tonica, tè freddo, ma anche succhi di frutta, perché contengono naturalmente zuccheri semplici anche se riportano la dicitura "senza zuccheri aggiunti".

Cibi da fast-food.

Zucchero bianco e zucchero di canna per dolcificare le bevande, sostituendolo eventualmente con marmellata e miele.

Dolci quali torte, pasticcini, biscotti, frollini, gelatine, budini, caramelle.

Frutta sciroppata, candita, mostarda di frutta.

Prodotti da forno contenenti la dizione "grassi vegetali" (se non altrimenti specificato generalmente contengono oli vegetali saturi: palma, cocco). Grassi animali: burro, lardo, strutto, panna.

Frattaglie: fegato, cervello, reni, rognone, cuore.

Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi, salame, salsiccia, mortadella, ecc. oltre alle parti grasse delle carni.

Latte intero o condensato, yogurt intero, formaggi ad elevato tenore in grassi saturi e colesterolo.

Maionese e altre salse elaborate.

### **ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE**

Dolcificanti.

Olii vegetali polinsaturi o monoinsaturi come l'olio extravergine d'oliva, l'olio di riso o gli oli monoseme: soia, girasole, mais, arachidi (per il loro potere calorico controllare il consumo dosandoli con il cucchiaino).

La frutta poiché contiene naturalmente zucchero (fruttosio). È importante rispettare le quantità indicate nella dieta e limitare al consumo occasionale i frutti più zuccherini (uva, banane, fichi, cachi, mandarini). Anche la frutta secca e quella essiccata vanno consumate in maniera limitata e in porzioni minori rispetto agli altri tipi di frutta.

Sale. È buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la cottura e limitare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità (alimenti in scatola o salamoia, dadi ed estratti di carne, salse tipo soia).

Le patate non sono una verdura, ma importanti fonti di amido, un vero e proprio sostituto di pane, pasta e riso. Possono essere perciò consumate occasionalmente in sostituzione del primo piatto.

### **ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI**

Pesce di tutti i tipi almeno tre volte alla settimana. Privilegiare quello azzurro (aringa, sardina, sgombro, alice...) e salmone per il loro contenuto di omega 3.

Verdure, crude e cotte, da assumere in porzioni abbondanti. La varietà nella scelta permette di introdurre correttamente i Sali minerali, le vitamine e gli antiossidanti necessari per l'organismo.

Pane, pasta, riso, avena, orzo, farro (privilegiando quelli integrali).

Latte e yogurt scremati o parzialmente scremati.

Carne sia rossa che bianca (proveniente da tagli magri e che sia privata del grasso visibile). Pollame senza pelle.

Affettati quali prosciutto cotto, crudo, speck, bresaola, affettato di tacchino/pollo purché sgrassati e non più di 1 o 2 volte alla settimana.

Formaggi freschi a basso contenuto di grassi, oppure formaggi stagionati prodotti con latte che durante la lavorazione sia parzialmente scremato, come il Grana Padano DOP, e con un buon apporto di grassi insaturi. Legumi da 2 a 4 volte alla settimana, come secondo piatto, per il loro contenuto proteico.

Acqua, tè, tisane senza zucchero.

### **REGOLE COMPORTAMENTALI**

In caso di sovrappeso eliminare i chili di troppo e normalizzare il "girovita", ossia la circonferenza addominale, indicatore della quantità di grasso depositata a livello viscerale, principalmente correlata al rischio cardiovascolare. Valori di circonferenza vita superiori a 94 cm nell'uomo e a 80 cm nella donna si associano a un "rischio moderato", valori superiori a 102 cm nell'uomo e a 88 cm nella donna sono associati a un "rischio elevato".

Praticare attività fisica almeno tre volte alla settimana. La scelta va sempre effettuata nell'ambito degli sport con caratteristiche aerobiche, moderata intensità e lunga durata, che sono più efficaci per eliminare il grasso in eccesso come: ciclismo, ginnastica aerobica, cammino a 4 km/ora, nuoto.

Non fumare: il fumo rappresenta un fattore di rischio cardiovascolare.

Controllare altre eventuali patologie coesistenti (ad es. ipertensione arteriosa, diabete mellito).

Leggere le etichette dei prodotti, soprattutto per accertarsi del loro contenuto in zuccheri e grassi saturi.

Prestare attenzione all'utilizzo di prodotti "senza zucchero" in quanto sono spesso ricchi di grassi e di conseguenza ipercalorici.

Anche se si è normopeso, monitorare il peso corporeo per prevenire aumenti di peso, che possono essere la causa di iper-trigliceridemia.

### **CONSIGLI PRATICI**

Per misurare correttamente la concentrazione di trigliceridi nel sangue, e vedere se si è modificato dopo una dieta adeguata o l'inizio di una terapia farmacologica, è necessario essere a digiuno, al momento del prelievo, da almeno 12 ore, ed aver consumato, la sera precedente, un pasto leggero. Bere un bicchiere di latte o una bevanda zuccherata durante la notte, prima dell'esame potrebbe influenzare il risultato dell'esame.

### **Ricette consigliate**

Sgombro con spinaci salsa di yogurt e curcuma

Alici con verdure

Insalata salmone e lenticchie

Merluzzo in crosta di patate

Bucatini sgombro e rosmarino

Fusilli al farro con asparagi funghi peperoncino e Grana Padano DOP

Strudel di pesce con verdure

Insalata di orzo e bietole

Pesce azzurro marinato

Colazione con spirali di pane