

**LA PIRAMIDE
ALIMENTARE**



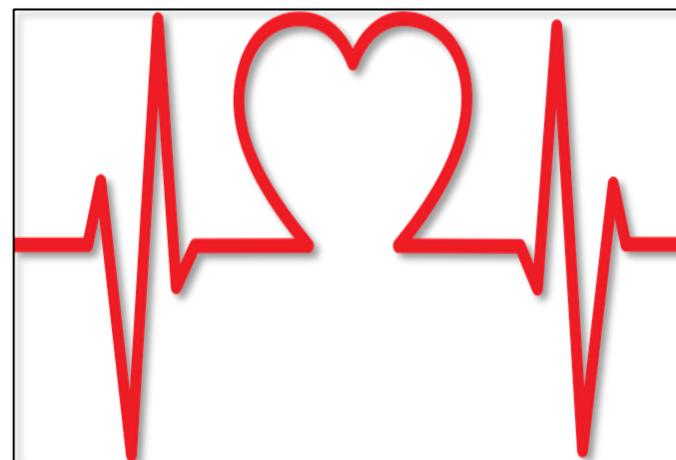
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA

Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione
"IMFR" – GERVASUTTA

***PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE
NEL PAZIENTE AD ALTO RISCHIO***

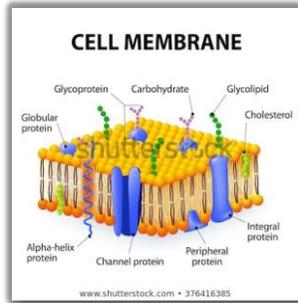
CONSIGLI PER UNA MIGLIORE L'ALIMENTAZIONE:

- *Occhio alla spesa: la buona alimentazione incomincia dagli acquisti*
- *Andate a fare la spesa sempre a stomaco pieno: per evitare molte tentazioni suggerite dalla fame*
- *Portate sempre la lista delle cose da acquistare*
- *Non comperate nulla di cui siate golosi solo per "poterli offrire in caso di visita"*



COLESTEROLO E TRIGLICERIDI

IL COLESTEROLO



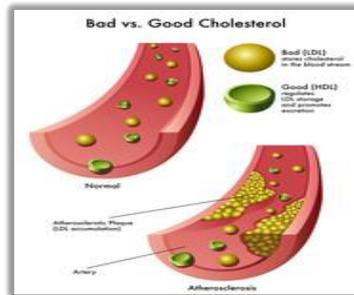
È una sostanza che si trova in tutto l'organismo ed è fondamentale per il normale funzionamento delle cellule. Serve all'organismo per produrre gli ormoni, per costruire le pareti delle cellule e per altri processi importanti. Il colesterolo viene ricavato per circa 1/3 dagli alimenti (colesterolo esogeno) e per 2/3 viene sintetizzato dal fegato (colesterolo endogeno). Una dieta ricca di grassi porta ad avere valori elevati di colesterolo nel sangue.

LE LIPOPROTEINE

Le lipoproteine sono specifiche proteine che servono a trasportare nel sangue il colesterolo e i trigliceridi.

Esistono diversi tipi:

- Lipoproteine a bassa densità (**Low Density Lipoproteins, LDL**): trasportano il colesterolo ai tessuti, se i livelli di colesterolo LDL sono troppo elevati, esso tende lentamente a depositarsi nella parete interna delle arterie formando la placca.
- Lipoproteine a alta densità (**High Density Lipoproteins, HDL**): rimuovono il colesterolo in eccesso e lo portano al fegato, dove viene eliminato; è il colesterolo "buono" che agisce come una sorta di "spazzino" delle nostre arterie. Elevati livelli di HDL proteggono quindi le arterie mentre bassi livelli espongono l'organismo ad un aumentato rischio di malattia cardiovascolare.
- Lipoproteine a densità molto bassa (**very Low Density Lipoproteins, VLDL**): trasportano i trigliceridi nel sangue. I trigliceridi non sembrano agire direttamente sulla formazione della placca aterosclerotica, ma spesso si associano a diabete, elevati valori di LDL e bassi valori di HDL.



COMPLICANZE

Organi bersaglio:

occhi: retinopatia

rene: nefropatia

sistema nervoso: neuropatia

sistema cardiovascolare: coronaropatia,

vasculopatia cerebrale, arteriopatia obliterante periferica

CURA DEL PIEDE DIABETICO

Il piede diabetico è una delle più gravi complicanze del diabete, ma le buone abitudini quotidiane sono un ottimo metodo per prevenirlo. Alcune buone abitudini da adottare per prevenire il piede diabetico:

- osservare ogni giorno i piedi, in particolare la pianta, il tallone e tra le dita
- lavare i piedi ogni giorno, utilizzando un sapone neutro e asciugarli bene con un asciugamano morbido, specialmente tra le dita
- dopo aver asciugato i piedi, massaggiarli con una crema idratante per mantenere la pelle elastica e morbida
- non usare fonti di calore dirette (es. borse di acqua calda)
- non camminare mai scalzi, usare scarpe comode, evitare scarpe con punte strette o con tacchi alti, come pure scarpe aperte
- quando si calzano scarpe nuove, controllare il piede dopo pochi minuti di cammino
- non indossare mai le scarpe senza calze e sostituirle ogni giorno
- tagliare le unghie dritte, non troppo corte con un tronchesino a punta arrotondata. Non usare forbici appuntite
- non tagliare calli o duroni. Non forare vesciche o le bolle con aghi.
- coprire le ferite con garze sterili, da fissare poi con rete elastica o cerotto di carta. Non usare cerotti telati
- non ascoltare mai i consigli di parenti o vicini, ma eseguire le istruzioni del personale sanitario

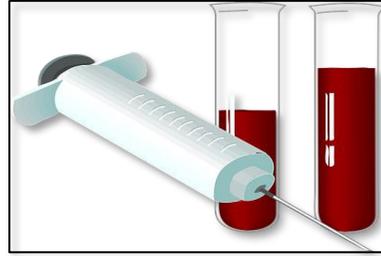


ASSETTO LIPIDICO

Con il prelievo di sangue venoso, vengono dosati: colesterolo totale, colesterolo HDL e trigliceridi in milligrammi decilitro (mg/dl).

Con la formula di Friedewald, **se i trigliceridi sono inferiori a 400 mg/dl**, si può calcolare il colesterolo LDL:

Col. LDL: Col Tot.- Col HDL - (trigliceridi/5)



VALORI DI COLESTEROLO DESIDERATI NEL PAZIENTE AD ALTO RISCHIO CARDIOVASCOLARE:

- Colesterolo HDL > 40 mg/dl
- Colesterolo LDL < 55 mg/dl
- Trigliceridi < 150 mg/dl

DISLIPIDEMIA: COSA FARE?

- Stop fumo
- Esercizio fisico aerobico (almeno 150 minuti a settimana)
- Alimentazione equilibrata (almeno 5 porzioni di frutta e verdura/die, almeno 2 pasti di pesce settimana, ridurre i grassi saturi, limitare le uova, preferire carni magre, limitare i formaggi e insaccati, ridurre l'alcool)
- Calo ponderale (evitare eccesso di peso e soprattutto adiposità addominale)
- Farmaci



TIPI DI DIABETE

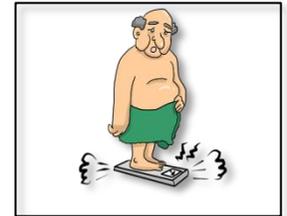
Diabete tipo 1 detto anche diabete giovanile o diabete insulino-dipendente, in quanto il paziente deve assumere l'insulina mediante iniezioni sottocute per tutta la vita, dal momento che il pancreas non è in grado di produrre questo ormone

Diabete tipo 2 è la forma di diabete più frequente ed è tipico dell'età adulta. In questa forma di diabete c'è inizialmente un'inadeguata risposta all'insulina (insulino-resistenza) a cui segue un'insufficiente produzione di insulina da parte del pancreas (deficit parziale di insulina). Per tenere sotto controllo la glicemia, il paziente deve assumere dei farmaci e, quando necessario, l'insulina



OBESITÀ VISCERALE E DIABETE

L'obesità viscerale favorisce l'insorgenza di complicanze metaboliche e cardiovascolari. L'associazione tra obesità addominale e diabete, è stata spiegata soprattutto con la minor sensibilità insulinica dei soggetti con eccesso di grasso viscerale. Pertanto il calo ponderale con perdita di grasso viscerale è una prevenzione del diabete



- Circonferenza addominale negli uomini: < 102 cm (ideale <94 cm)
- Circonferenza addominale nelle donne: < 88 cm (ideale < 80 cm)

SINTOMI

I sintomi del diabete sono: aumento della quantità di urine emessa durante la giornata, aumento della sete, dimagrimento, affaticamento, ...

I pazienti diabetici in terapia con ipoglicemizzanti orali o insulina possono però accusare sintomi correlati a bassi valori glicemici: stanchezza e debolezza, capogiro e vertigine, pallore, fame eccessiva ed improvvisa, sudorazione, tremore, palpitazione, ...

COME CURARE L'IPERTENSIONE ARTERIOSA?

Assumere la dieta mediterranea (almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno e 2 pasti di pesce a settimana), ridurre il consumo di sale (max 5 gr/die), calo di peso in caso di sovrappeso o obesità, svolgere regolarmente attività fisica aerobica (almeno 30 minuti al giorno) e non fumare.



E se tutto questo non basta?



Quando la modifica dello stile di vita non è sufficiente ad abbassare i valori di pressione arteriosa, il medico prescrive una terapia farmacologica. I farmaci vanno assunti seguendo le indicazioni fornite dal medico rispettando orari e dosaggi. **Non modificare MAI in autonomia** la terapia se non previo consulto con il medico.

DIABETE MELLITO

Il diabete mellito è una malattia cronica a eziopatogenesi multifattoriale la cui causa è un'adeguata e/o insufficiente azione dell'insulina. L'insulina regola i livelli di glucosio nel sangue, permettendogli di entrare all'interno delle cellule, dove funziona come riserva di energia



FARMACI

- Statine: riducono la sintesi epatica di colesterolo e lievemente dei trigliceridi
- Fibrati e acidi grassi omega - 3: riducono i trigliceridi
- Ezetimibe: inibisce l'assorbimento intestinale di colesterolo



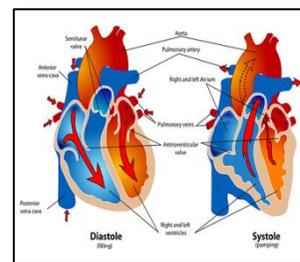
E' importante assumere i farmaci ipolipemizzanti in modo continuativo; se non assunti l'assetto lipidico torna alle condizioni di partenza

PRESSIONE ARTERIOSA

La pressione arteriosa (PA) è quella forza con cui il sangue viene spinto attraverso i vasi. Essa dipende dalla quantità di sangue che il cuore spinge quando pompa e dalle resistenze che si appongono al suo libero scorrere. La pressione viene espressa attraverso un'unità di misura: millimetri di mercurio (mm/Hg).



La pressione arteriosa si distingue:



- *Pressione sistolica* è la pressione massima determinata dalla contrazione del cuore nelle arterie al momento dell'espulsione del sangue
- *Pressione diastolica* è la pressione minima che si riscontra nei vasi arteriosi nella fase di riempimento del cuore

VALORI DESIDERATI DI PRESSIONE

A DOMICILIO	
< 65 anni	120– 130/80
> 65 anni	130 – 139/80

L'IPERTENSIONE ARTERIOSA

L'ipertensione arteriosa è quella condizione caratterizzata dall'elevata pressione del sangue nelle arterie. L'ipertensione arteriosa non è una malattia, ma un fattore di rischio, ovvero una condizione che aumenta la probabilità che si verifichino altre malattie cardiovascolari (ad es. angina pectoris, infarto miocardica, ictus cerebrale, ...).

QUALI SONO I SINTOMI DELL'IPERTENSIONE?

L'aumento dei valori di pressione non si accompagnano quasi mai alla comparsa di sintomi, specie se avviene in modo graduale in quanto l'organismo si abitua ai valori sempre un po' più alti e non manda segnali alla persona. La scarsità dei sintomi e la loro aspecificità sono il motivo principale per cui spesso la persona non si accorge di avere la pressione alta. In caso di crisi ipertensiva i sintomi accusati possono essere: mal di testa, stordimento e vertigini, ronzio alle orecchie, alterazioni della vista, ...

DANNI DELL'IPERTENSIONE

Tra i vari organi del corpo, quelli che più risentono della prolungata presenza di ipertensione e della conseguente aterosclerosi sono: cuore e vasi sanguigni, cervello, reni e occhi.

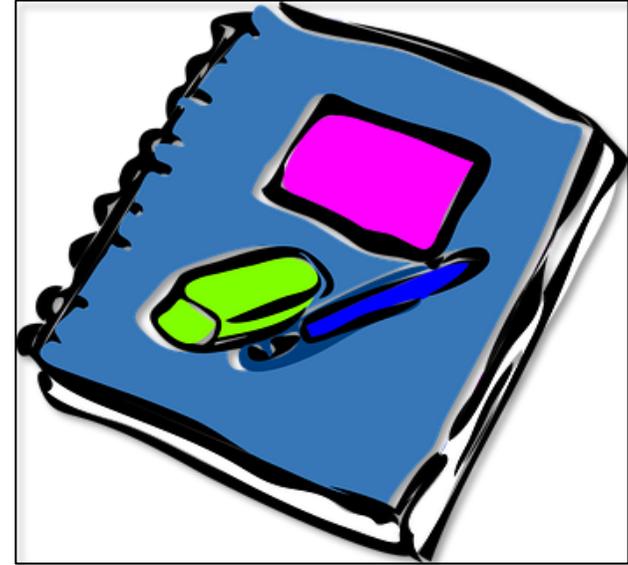
COME SI MISURA LA PRESSIONE ARTERIOSA?

- rilevare la pressione a riposo assumendo una posizione seduta e confortevole e attendere almeno 5 minuti prima di effettuare la rilevazione
- non assumere tè o caffè, non fumare prima di rilevare la pressione da almeno 15 minuti
- svuotare la vescica
- il bracciale deve essere della dimensione adatta alla circonferenza del braccio e va indossato correttamente
- il braccio in cui si effettua la misurazione deve essere appoggiato su un piano all'altezza del cuore e appoggiare i piedi a terra
- effettuare almeno 2-3 misurazioni a distanza di circa un minuto le une dalle altre e poi fare la media delle misurazioni
- la pressione si rileva nel braccio in cui il valore è più alto



QUANDO SI MISURA LA PRESSIONE ARTERIOSA?

Al mattino un'ora dopo aver assunto la terapia farmacologica e al pomeriggio prima di cena, 2 -3 volte a settimana, **registrando sul diario** la data, il valore di pressione arteriosa sistolica e diastolica e la frequenza cardiaca rilevati.



COME RILEVARE LA PRESSIONE ARTERIOSA?

Usare uno sfigmomanometro elettronico, automatico a lettura digitale, facile da utilizzare e da acquistare in un negozio specializzato.

