

LA SINDROME METABOLICA

Dal punto di vista sanitario, il "significato" dell'alimentazione è drasticamente cambiato nell'ultimo secolo. Fino a pochi decenni fa gli scienziati erano impegnati a risolvere i problemi della carenza alimentare, proteica in particolare, o di alcuni oligoelementi o vitamine, che hanno portato al debellamento di malattie come lo scorbuto, la pellagra o il rachitismo (quest'ultimo formalmente debellato negli USA nel 1954). Oggi invece, dall'alimentazione le popolazioni occidentali non chiedono tanto la sopravvivenza dalle carestie o da gravi carenze nutrizionali (proteine, vitamine, ecc...), e nemmeno la sicurezza microbiologica, data per "scontata" (anche se miete milioni di vite ogni anno nei paesi del quarto mondo), ma quel qualcosa "in più" in grado di ridurre le probabilità di incorrere nelle più comuni e gravi malattie cronico-degenerative dette, appunto, *occidentali*, in particolare infarto, ictus, cancro, diabete, ipertensione, gotta, osteoporosi e molte altre fino all'influenza e al raffreddore, e di allungare l'aspettativa di vita media. Nel parlare di alimentazione uno dei temi di maggiore attualità, anche se non il più importante, è quello dell'obesità. L'obesità è una patologia cronica a eziologia multifattoriale (culturale, ambientale, socioeconomica, psicologica e genetica), sostanzialmente consistente nell'eccesso di grasso corporeo. Un forte aumento del grasso corporeo aumenta il rischio di contrarre alcune importanti malattie e può di per sé ridurre la speranza di vita o, comunque, comprometterne significativamente la qualità. Sono due i tessuti che possono aumentare o diminuire in maniera consistente nella persona adulta: il tessuto adiposo e quello muscolare. Avere però 15 Kg di tessuto muscolare in più non comporta un rischio, semmai un vantaggio! È solo il tessuto adiposo che può essere dannoso, e solo se "in eccesso", perché c'è una quota fisiologica che è assolutamente indispensabile alla vita. Questa osservazione è importante perché l'*Indice di Massa Corporea (Body Mass Index)*, il "misuratore di obesità" attualmente più diffuso e utilizzato, non distingue affatto tra massa magra (muscolo) e massa grassa (tessuto adiposo). Invece non tutte le persone grasse dovrebbero essere considerate automaticamente "obese", nel senso che non tutte le persone grasse mostrano una diminuzione della speranza di vita e molte mostrano di essere "felicamente grasse".

Negli ultimi anni molti Autori hanno iniziato a preferire la misura della circonferenza vita (**Waist Circumference**), al posto del **BMI**: è una misurazione molto semplice, non occorre nemmeno la calcolatrice e per misurarla basta un semplice metro. Fornisce delle informazioni aggiuntive, in quanto l'aumento della circonferenza addominale è sempre dovuto al tessuto adiposo e non alle strutture muscolari. Anche l'intensa attività fisica non ipertrofizza la muscolatura addominale come avviene, per esempio, con i bicipiti o i quadricipiti : i muscoli addominali diventano duri, scolpiti, non ipertrofici.

È una misura relativamente *giovane* e si esegue nella regione più stretta tra la fine delle costole e la cresta iliaca. Per semplificare le cose però, alcuni Autori suggeriscono la misurazione della circonferenza vita a livello dell'ombelico, che dà un valore un po' più alto ma senza dubbi sul punto in cui effettuare la misura. Per la semplicità di esecuzione e l'importanza delle informazioni che fornisce, *il metro* dovrebbe entrare nel bagaglio strumentale di ogni medico.

La circonferenza vita è più legata al grasso viscerale che alla massa corporea, ed è valida sia nell'uomo sia nella donna adulti. È una misura più specifica per l'individuazione delle persone con un rischio aumentato perché va a misurare soprattutto il tessuto adiposo viscerale, non i muscoli e poco il grasso sottocutaneo. I valori di riferimento variano da uomo a donna e a seconda dell'etnia. Per europei e nord-americani bianchi i valori accettabili, determinati su un campione di circa 150.000 individui, potrebbero essere i seguenti:

	Valori accettabili fino a:	Alto rischio
Uomini	92 centimetri	≥ 99 centimetri
Donne	84 centimetri	≥ 92 centimetri

L'obesità è coinvolta nelle principali patologie che interessano il genere umano: Il cancro, con un aumento del rischio in pressochè tutti i tipi di neoplasie, le malattie cardiovascolari, con un marcato aumento sia di infarto che di ictus, il diabete, che rappresenta forse il maggior rischio cui espone l'obesità: insomma, l'obesità è invariabilmente correlata ad un notevole aumento della mortalità.

La ricerca ha però fatto un ulteriore passo in avanti quando si è riusciti a capire che, da sola, l'obesità non rappresenta in assoluto un rischio, ma solo quando si associa ad altri fattori di rischio, come pure va detto che la presenza di alcuni fattori di rischio, in assenza dell'obesità, costituisce comunque un pericolo per la salute. Tutto questo oggi si riassume in quella che è nota come **sindrome metabolica**. La sindrome metabolica è una condizione in cui si registra la presenza di almeno tre delle seguenti condizioni: elevata circonferenza vita, elevata pressione, elevata trigliceridemia, elevata glicemia e basso colesterolo HDL. Essa è una condizione di aumentato rischio per la salute dove l'obesità è, però, solo un parametro su cinque (obesità determinata con la misura della circonferenza vita, non con il **BMI**). La sindrome metabolica rende evidente però che una persona "grassa" possa non avere un particolare aumento del rischio (Obeso-fit, con solo l'aumento della circonferenza vita fuori dai limiti), e una persona "normopeso" invece sì (Normopeso-unfit, con solo la circonferenza vita *all'interno* dei limiti!).

Riassumendo, la sindrome metabolica si valuta nel seguente modo :

Sindrome metabolica	Almeno 3 su 5
Circonferenza vita	Uomini > 102 cm
	Donne > 88 cm
Pressione	>135/80 mmHg
Glicemia	>110 mg%
Trigliceridi	>150 mg%
Colesterolo HDL	Uomini < 40 mg%
	Donne < 50 mg%

Come si può vedere non è difficile monitorare il proprio stato di salute con poca spesa: infatti, per buona parte di questi parametri basta " un semplice prelievo di sangue" per altri basta avere a disposizione un metro da sarto ed un misuratore di pressione sanguigna.

Alla luce di queste considerazioni si intuisce che monitorare il proprio stato di salute non è assolutamente un'operazione complicata e dispendiosa ma è **SEMPLICE ED ECONOMICA!**

Laboratorio di Analisi Cliniche
BIOLABOR S.A.S.
Via S. Sofia 13-Vico Equense

Lo Staff