

## DIETA CHETOGENICA MODIFICATA CON FITOESTRATTI NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON IPERURICEMIA E ALTERAZIONE DEL PROFILO EPATICO

Cenci L et Al; *Piante medicinali*, Numero Speciale giugno 2012 - ISSN 1825-5086

### Introduzione

Giunge alla nostra osservazione C. F. maschio, 58 anni per consulenza relativa alla riduzione ponderale (BMI 31.5). Ematochimica riferita nella norma, ma con l'accordo di far pervenire copia entro qualche giorno. Il paziente è un non fumatore, con alvo regolare, iperteso in trattamento con ACE-inibitori, calcio antagonista e diuretico. Riferisce reflusso gastro-esofageo non trattato con terapia farmacologica. L'ipertensione è presente da oltre 10 anni, mentre il reflusso è di più recente insorgenza, un paio di anni circa. In base all'anamnesi si prescrive dieta chetogenica modificata, in quanto prevede l'uso di integratori proteici e fitoestratti. Gli integratori proteici (PAT) sono previsti in quanto imitano i sapori di diversi cibi esclusi dalla classica dieta chetogenica e ciò permette di soddisfare il gusto ed evitare la monotonia, rendendo più agevole affrontare le altre restrizioni alimentari che questo regime prevede. L'assunzione di fitoestratti è prevista per agevolare l'entrata in chetosi ed attenuare gli effetti collaterali della stessa. Nello specifico è presente la muira puama (*Ptychopetalum olacoides*) per le proprietà toniche esercitate a livello nervoso e muscolare [11], il ginseng (*Panax ginseng*) per le proprietà ergogenetiche riconducibili, verosimilmente, ad una maggiore ossidazione degli acidi grassi [12], il guaranà (*Paullinia sorbilis* Martins) per le proprietà toniche generali [13]. Le caratteristiche generali riportate in tabella 1; la ripartizione dei nutrienti (proteine, carboidrati e grassi) in termini di percentuali rispetto all'apporto calorico totale per la low-carb è 36, 12 e 52 (week1-2) e 31, 24 e 45 (week 3-4). In breve il menù delle prime tre settimane prevede l'esclusione totale dei carboidrati; permessa solo verdura verde, cotta o cruda (in media 200 g/pranzo, idem per cena); altri alimenti concessi: carne, affettato, pesce e uova (2 volte/die); ogni pasto prevede l'integrazione con un PAT, per un massimo di quattro PAT al giorno (un PAT equivale a 18 grammi di proteine); olio d'oliva 40 g/die. Le ultime tre settimane prevedevano l'introduzione di carboidrati complessi (50-80 g/die), del formaggio stagionato (100 g/die) e la riduzione dei PAT (da quattro a due); le altre indicazioni permangono invariate. Nel momento in cui abbiamo avuto l'esito notiamo l'alterazione di uricemia e profilo epatico, condizioni che controindicano la dieta chetogenica (seppur modificata). Anziché interrompere il trattamento abbiamo ritenuto opportuno ripetere l'esame per verificare se la settimana di dieta avesse modificato negativamente la situazione. Il prelievo dopo 8 giorni di dieta ha mostrato una parziale riduzione dell'uricemia e delle transaminasi; tale risultato, sommato allo stato di salute del paziente e alla sua volontà di continuare la dieta ci ha convinto a procedere con il trattamento.