

Dott. Angelo Bernardis

Medico Chirurgo
Specialista in Biologia Clinica
Specialista in Odontostomatologia
Tel. 0773,694986 – 329,1099740

Roma: Via Cerveteri, 48 int.1

Milano: Via Vitruvio, 43 (c/o Stazione Centrale)

Firenze: Viale E. De Amicis, 125

Latina: Via Monte Santo, 20

ALIMENTAZIONE ESSENZIALE

Regole per la sopravvivenza

Per **alimentazione essenziale** intendiamo l'assunzione di nutrienti che il nostro organismo non è in grado di produrre da solo, per cui necessita dell'apporto esterno, attraverso l'alimentazione.

Gli **alimenti essenziali** sono: micronutrienti e macronutrienti essenziali. Tra i micronutrienti sono essenziali: l'acqua, i sali minerali, le vitamine e gli aminoacidi essenziali. Per l'acqua è inutile sottolineare la sua importanza e la necessità di assumerne almeno due litri al giorno fino ad un minimo di tre litri in caso di sport o di dimagrimento significativo. I sali minerali essenziali sono cinque: ferro, calcio, fosforo, magnesio e potassio. Inutile dire che il ferro viene assunto con gli alimenti come la carne, che rientrano nel 50% di proteine naturali dell'alimentazione essenziale, mentre per il calcio ed il fosforo abbiamo ampie riserve nelle ossa; mentre, diviene essenziale assumere potassio e magnesio per ripristinare l'acqua intracellulare che viene spesa durante il dimagrimento attraverso l'abbondante diuresi, prevenendo così cali energetici, pressori, ecc.

Le vitamine essenziali sono: fra le idrosolubili la vit. C, mentre, fra le liposolubili la A, la E e F (acidi grassi essenziali omega 3 e 6), e queste vanno introdotte con la dieta. Ultimi, ma non meno importanti, anzi gli unici a fornire anche energia, sono i macronutrienti essenziali: gli **aminoacidi essenziali**. Tutti gli altri alimenti non sono essenziali per il nostro organismo, che è in grado di produrli da solo. E' necessario del tempo per produrli, tanto da farlo sopravvivere anche in condizioni di digiuno assoluto.

Ora, stabilito quali siano gli alimenti essenziali, è necessario calcolare la quantità da introdurre per soddisfare le richieste (fabbisogni) dell'organismo stesso. Sull'acqua da assumere, ormai, siamo tutti d'accordo su una quantità di almeno due litri al giorno fino ad un buon livello di 3 litri. Dei sali minerali, in particolare quelli intracellulari: magnesio e potassio, ne abbiamo estremo bisogno anche perché a seguito dello stato di acidosi che si produce nel corso della dieta "BRUCIA-GRASSI" (chetogenica) il consumo di cationi (Mg e K) è fortemente aumentato. Anzi, va sottolineato, che il maggior numero di possibili disturbi (effetti collaterali), che possono comparire in corso di terapia dimagrante si debbano attribuire, principalmente, alla scarsa assunzione ed alla forte deplezione di cationi (minerali alcalini Mg e K). Per quanto riguarda le vitamine, fondamentale è l'assunzione di vit. C, A e E e selenio e Co Q10 per migliorare il metabolismo.

Infine, fondamentale la valutazione del consumo di aminoacidi essenziali che rappresentano non solo alimenti essenziali, ossia indispensabili per il corpo, ma anche il substrato per la gluconeogenesi finalizzato a mantenere costante la glicemia. In particolare, ricordiamo che la leucina è l'aminoacido principe in tale funzione, essendo, innanzitutto, un aminoacido ramificato ampiamente rappresentato nei muscoli, che viene catabolizzato principalmente nel muscolo, non sovraccaricando così il fegato nel lavoro di deaminazione ossidativa o transaminazione, che porta alla produzione di ammoniaca che verrà poi eliminata grazie al ciclo dell'urea, in sede mitocondriale. Fondamentale, nell'alimentazione essenziale rispettare l'apporto proteico che come ha stabilito Blackburn, professore di Harvard, deve essere garantito nella quota di 1,2 –1,5 grammi per chilogrammo di peso ideale, al giorno. Ciò, al fine di evitare una cospicua perdita di massa muscolare, che potrebbe essere coinvolta soprattutto nelle fasi iniziali della dieta, mentre verrebbe successivamente protetta dalla produzione di ormone della crescita (GH), il più potente anabolizzante del nostro organismo. Il GH noi lo produciamo per favorire la crescita dei tessuti

muscolari, in particolare della sintesi proteica. I tessuti di derivazione mesenchimale sono: ossa, derma (pelle), connettivo, muscoli, cartilagine, ecc. Il sangue nutrito con le proteine ad alto Valore Biologico (V.B.), ossia ricche di aminoacidi essenziali, si arricchisce di albumina: la proteina, responsabile della pressione oncotica. A quest'ultima è affidato il rientro (riassorbimento) nel circolo sanguigno dal fluido interstiziale dei liquidi in eccesso, soprattutto se si è in presenza di un'elevata pressione osmotica, dovuta al sodio in eccesso, che costituisce lo scheletro osmolare del fluido interstiziale. E' il sodio (Na) a trattenere i liquidi in eccesso, determinando ritenzione idrica. Con l'Amin 21 K e le purghe facciamo liberare la maggior quota di liquido interstiziale, mantenendo però con i sali minerali intracellulari (Mg e K) l'idratazione intracellulare, ossia l'osmolarità a cui si deve il buon livello energetico di un organismo. Insomma, in corso di terapia si ripristinano gli equilibri idrici fra gli spazi intra- ed extra-cellulari. Le proteine ad alto V.B. stimolano la funzionalità epatica, che aumenta notevolmente nel produrre la quota giornaliera di sieroproteine. Tale funzionalità esprime la gluconeogenesi e la sintesi proteica in favore delle sieroproteine (albumina e globulina) ed in sfavore dell'angiotensinogeno e della sintesi di trigliceridi. Migliora l'efficienza del fegato, si riducono gli edemi e la ritenzione, mentre, aumenta la massa muscolare, si "brucia" il grasso. Ricordiamo che l'albumina è sintetizzata esclusivamente nel fegato ad un ritmo di 100-200 mg/die per Kg di peso corporeo. La sintesi è influenzata da: malattie sistemiche o epatiche, dallo stato nutrizionale, dagli ormoni tiroidei, dai glucocorticoidi, dalla pressione osmotica del sangue e da tossine come alcol. L'ipoalbuminemia è un segno importante di epatopatia o di alterazione della funzionalità epatica.

Ancora è importante capire che il sangue è un fluido che deve scorrere nei vasi per raggiungere tutti i distretti, senza fuoriuscire protetto nell'eventualità dalle piastrine, e senza infiltrazioni di microrganismi (batteri, virus, funghi), tossine, ecc grazie ai globuli bianchi. Ancora il sangue oltre a portare ossigeno con i globuli rossi, trasporta tutti i principi nutritivi essenziali, disciolti nel siero. Di questi ultimi, si è sempre parlato, riferendoci principalmente al glucosio, indispensabile, ma non essenziale per il cervello, ma solo essenziale per gli stessi globuli rossi, il cristallino ed il surrene; mentre, poco si è parlato delle proteine essenziali. Noi vogliamo sottolineare l'importanza di quest'ultime apportatrici di principi vitali, quali gli aminoacidi essenziali. Tra questi, i primi a lasciare il sangue per i muscoli sono i ramificati e tutti gli LNAA (aminoacidi neutri); mentre, il triptofano e la fenilalanina sono aromatici e lasciano il torrente circolatorio solo quando ci sono carrier disponibili ad attraversare la barriera ematoencefalica. Ciò accade quando i muscoli mangiano gli AA ramificati (BCAA) che sono i primi ad abbandonare il torrente circolatorio per i muscoli.

L'alimentazione essenziale è necessaria per la sopravvivenza. Essa è utilizzata da tempo somministrandola agli ammalati "allettati" che non possono o non vogliono nutrirsi da soli (autonomamente). Parliamo, di malati in coma o di anoressici o di pazienti post-chirurgici o altri soggetti in cui una alimentazione, cosiddetta normale, non sarebbe corretta o possibile, per cui l'alimentazione essenziale diviene fondamentale. Oggi, l'estensione di questa metodica ha preso una nuova connotazione nella N.E.C. (Nutrizione Enterale Chetogenica) per gli obesi. A noi, che piace molto la semplificazione, utilizziamo gli stessi principi nutritivi, assunti per via naturale, ossia attraverso il cavo orale: la bocca.