# Ospedale S.Camillo Forlanini Sperimentazione su pazienti obesi

## EFFETTI DI UNA PASTA DIETETICA ARRICCHITA IN FIBRA SULL'ADHERENCE ALLA DIETA DI SOGGETTI OBESI

O. Hassan\*, S. Agrigento\*, S. Carnevale\*, U. Di Folco\*, S. Gianni\*, M. P. Laria\*, C. Tubili\*

\*Unità Operativa di Diabetologia con D.H. Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini – Roma

## **RAZIONALE:**

Denominatore comune dei fallimenti delle diete ipocaloriche prescritte a pazienti obesi è la difficoltà a mantenere nel tempo il calo ponderale. Diete monotone e i ridotti livelli di sazietà sono tra i motivi ricorrenti di abbandono dei programmi dietetici. I prodotti arricchiti in fibra spesso consigliati non sempre sono accettati dai pazienti, poco inclini al consumo regolare delle paste "scure" integrali; d'altra parte una ridotta porzione di pasta di semola comune può non essere soddisfacente. Scopo del presente studio è stato quello di valutare il calo ponderale e l'adherence a breve e medio termine in un gruppo di soggetti obesi sottoposti a dieta ipocalorica comprensivi di una pasta arricchita in fibra.

## **MATERIALI e METODI:**

Sono stati selezionati 30 pazienti obesi randomizzati in due gruppi simili per distribuzione di genere ed età (A:12 donne e 3 uomini, età 44,6 aa + 7,7; B:12 donne e 3 uomini, età 42,27 aa + 12,62) a cui sono stati somministrati due diversi piani dietetici isocalorici (17kcal/kg/pc): A con una porzione/die di pasta arricchita in fibra (Fiberpasta® su 100 g: 283 kcal – P 15 g - CHO 58 g – L 1,3 g – fibra alimentare 15 g di cui il 2% inulina; amido resistente 4,5%; indice glicemico 23-); B con pasta di semola comune (controllo). Il follow up (3 mesi) prevedeva una prima visita e 5 controlli clinici quindicinali con valutazione antropometrica, degli indici metabolici e counseling nutrizionale. L'efficacia e l'adesione alla dieta sono state definite in base al calo ponderale complessivo e alla partecipazione ai controlli (drop out). La somministrazione finale di un questionario ha permesso la valutazione della sensazione di sazietà, del gradimento alla pasta dietetica e la soddisfazione complessiva del trattamento; i pazienti che non hanno aderito alla dieta sono stati richiamati telefonicamente.

## RISULTATI:

## PASTA ARRICCHITA IN FIBRA (**FIBERPASTA**):

Calo ponderale (p<0,01): 6,29+-3,62

BMI (p<0,01): 2,39 +-1,32 Sensazione di sazietà: 6,14 Drop out: 1 paziente (6,6 %)

Soddisfazione (p<0,01): 8,66+-0,97

## PASTA DI SEMOLA TRADIZIONALE:

Calo ponderale (p<0,01): **1,86**+-1,66

BMI (p<0,01): 0,62 +-0,62 Sensazione di sazietà: 6,07 Drop out: 3 pazient1 (20 %)

Soddisfazione (p<0,01): 7,73+-1,09

Colore che hanno utilizzato FiberPasta hanno inoltre avuto miglioramenti nel valore del colesterolo, che è passato, in media, da 213 a 191.

## **CONCLUSIONI:**

I risultati mostrano un maggior calo ponderale nel gruppo di soggetti il cui piano dietoterapicocomprendeva la pasta arricchita in fibre rispetto a quello controllo. L'efficacia di tale prodotto alimentare può essere attribuito sia al favorevole rapporto grammatura/calorie che ha permesso di consumare una quantità maggiore di pasta sia all'aumentata sensazione di sazietà postprandiale riferita. D'altra parte nel gruppo di controllo la semplice introduzione della pasta nello schema dietetico è stata valutata positivamente dai pazienti obesi, come dimostrato dalla soddisfazione espressa nel questionario, con conseguente aumento dell'aderenza alla dieta nel lungo periodo.

## *Bibliografia*

1- Standard Italiani per la Cura dell'Obesita S.I.O. / A.D.I. 2012 / 2013

2- F. Brighenti, M.C.Casiraghi, C. Baggio Resistant starch in the Italian diet British Journal of Nutrition (1998), 80, 333–341



## EFFETTI DI UNA PASTA DIETETICA ARRICCHITA IN FIBRA SULL'ADHERENCE ALLA DIETA DI SOGGETTI OBESI



O. Hassan\*, S. Agrigento\*, S. Carnevale\*, U. Di Folco\*, S. Gianni\*, M. P. Laria\*, C. Tubili\*

\*Unità Operativa di Diabetologia con D.H. Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini – Roma

## **RAZIONALE**

Denominatore comune dei fallimenti delle diete ipocaloriche prescritte a pazienti obesi è la difficoltà a mantenere nel tempo il calo ponderale. Diete monotone e i ridotti livelli di sazietà sono tra i motivi ricorrenti di abbandono dei programmi dietetici. I prodotti arricchiti in fibra spesso consigliati non sempre sono accettati dai pazienti, poco inclini al consumo regolare delle paste "scure" integrali; d'altra parte una ridotta porzione di pasta di semola comune può non essere soddisfacente. Scopo del presente studio è stato quello di valutare il calo ponderale e l'adherence a breve e medio termine in un gruppo di soggetti obesi sottoposti a dieta ipocalorica comprensivi di una pasta arricchita in fibra.

#### 30 Pazienti - M/F 6/24 BMI 33.4 ± 1.56; età 43.43 ± 10.33 aa. Criteri di esclusione: Psicosi, DCS, Tossicodipendenza attiva, Presenza di patologie o farmaci interferenti con lo stato di nutrizione Gravidanza in atto Peso,Statura,Composizine corporea (BIA), Parametri ematochimici: Glicemia e Insulinemia (tre determinazioni), HbA1c, Colesterolo Totale, HDL, Trigliceridi, Emocromo, Proteina Reattiva, Fibrinogeno, Urato Dieta Ipocalorica 17 kcal/kg/p.c. Due Gruppi Randomizzati in cieco (Confezione Anonima) Gruppo A Gruppo B pasta arricchita in fibra pasta di semola comune 100 g: 353kcal – P 10,9g - CHO 79,1g 100 g:283kcal – P15 g – CHO 58g L1,3 g - fibra 15g L 1,4g -fibra 2,7g IG 57 (2% inulina; amido resistente 4,5%) IG 23 Peso - BMI- Adesione alla dieta (RS) Test di gradimento (RS\*) – Esami ematochimici \* RS= rating scale

#### **MATERIALI e METODI**

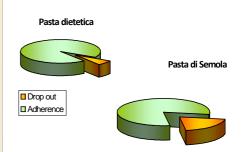
Sono stati selezionati 30 pazienti obesi randomizzati in due gruppi simili per distribuzione di genere ed età (A:12 donne e 3 uomini, età 44,6 aa + 7,7; B:12 donne e 3 uomini, età 42,27 aa + 12,62) a cui sono stati somministrati due diversi piani dietetici isocalorici (17kcal/kg/pc): A con una porzione/die di pasta arricchita in fibra (Fiberpasta® su 100 g: 283 kcal - P 15 g - CHO 58 g - L 1,3 g - fibra alimentare 15 g di cui il 2% inulina; amido resistente 4,5%; indice glicemico 23-); B con pasta di semola comune (controllo). Il follow up (3 mesi) prevedeva una prima visita e 5 controlli clinici quindicinali con valutazione degli indici metabolici antropometrica, e counseling nutrizionale. L'efficacia e l'adesione alla dieta sono state definite in base al calo ponderale complessivo e alla partecipazione ai controlli (drop out). La somministrazione finale di un questionario ha permesso la valutazione della sensazione di sazietà, del gradimento alla pasta dietetica e la soddisfazione complessiva del trattamento; i pazienti che non hanno aderito alla dieta sono stati richiamati telefonicamente.

## **RISULTATI**

	Calo Ponderale (p < 0,01)	BMI (p < 0,01)	Sensazione di sazietà	Drop out	Soddisfazione (p < 0,01)
PASTA DIETETICA	kg 6,29 ± 3,62	2,39 ± 1,32	6,14	1 paziente (6.6%)	8,66 + 0,97
PASTA DI SEMOLA	kg 1,86 ± 1,66	0,62 ± 0,62	6,07	3 pazienti (20%)	7,73 + 1,09







#### CONCLUSIONI

I risultati mostrano un maggior calo ponderale nel gruppo di soggetti il cui piano dietoterapico comprendeva la pasta arricchita in fibre rispetto a quello controllo. L'efficacia di tale prodotto alimentare può essere attribuito sia al favorevole rapporto grammatura/calorie che ha permesso di consumare una quantità maggiore di pasta sia all'aumentata sensazione di sazietà postprandiale riferita. D'altra parte nel gruppo di controllo la semplice introduzione della pasta nello schema dietetico è stata valutata positivamente dai pazienti obesi, come dimostrato dalla soddisfazione espressa nel questionario, con conseguente aumento dell'aderenza alla dieta nel lungo periodo.

## Bibliografia

- 1- Standard Italiani per la Cura dell'Obesita S.I.O. / A.D.I. 2012 / 2013
- 2- F. Brighenti, M.C. Casiraghi, C. Baggio Resistant starch in the Italian diet British Journal of Nutrition (1998), 80, 333-341