

La VLCD: uno strumento terapeutico nelle mani del medico di Medicina Generale

La Very Low Calorie Diet (VLCD) costituisce oggi un protocollo medico che, sulla base dei risultati della letteratura (circa 4900 pubblicazioni su Pub Med), s'è dimostrato in grado di raggiungere ottimi risultati nella prevenzione e nella cura di numerosi quadri clinici. Se tra gli obiettivi del medico consideriamo quello prioritario "di consentire al paziente il raggiungimento del suo benessere psico-fisico accanto a quello di ridurre la mortalità e la possibilità di sviluppare le malattie legate al peso" è lecito ritenere che le indicazioni ad un programma VLCD possono essere estese tranquillamente ad un gran numero di situazioni.

L'obesità

Nei pazienti con indice di massa corporea (BMI) superiore al 30 la dieta rappresenta un'indicazione elettiva. La semplicità del metodo, l'assenza della fame e la sensazione di benessere che accompagnano il dimagrimento, accanto all'aumento dell'autostima e all'incentivazione che la perdita di massa grassa procura, rappresentano uno stimolo ad intraprendere una VLCD con buoni risultati complessivi (1).

Il sovrappeso

Quando il BMI è compreso tra il 25 ed il 29, per gli stessi motivi riconosciuti nella cura dell'obesità, la VLCD rappresenta un'ottima indicazione, soprattutto in presenza di Sindrome Metabolica.

Il diabete di tipo 2

Recentemente è stata evidenziata la reversibilità del danno funzionale beta cellulare in alcuni pazienti obesi, affetti da diabete mellito di tipo 2, attraverso il dimagrimento, ottenuta con una VLCD di otto settimane (2). Tali risultati permettono di confermare le numerose osservazioni condotte sinora, circa l'efficacia del protocollo nel trattamento di questo tipo di patologia legata all'aumento del peso.

Le apnee del sonno

La perdita di massa grassa viscerale, nei soggetti con BMI superiore al 25, consente di risolvere in poche settimane questo particolare tipo di disturbo ed il rischio di morte improvvisa, d'Alzheimer ed ictus ad esso collegati.

Il ritorno al peso forma dopo una gravidanza e la riduzione delle adiposità localizzate

Le adiposità localizzate rivestono nella donna un ruolo ben preciso, legato al deposito di trigliceridi che verrà utilizzato, al termine della gravidanza, nella fase d'allattamento. La VLCD risulta particolar-

mente indicata nel trattamento di questo tipo di problema per il basso stimolo insulinico e la contemporanea secrezione del GH, peculiarità non presenti in altri tipi di dieta.

Il dimagrimento prima d'un intervento chirurgico

L'obesità, soprattutto quando accompagnata da resistenza insulinica, rappresenta di per sé un fattore di rischio chirurgico aggiuntivo. Una VLCD consente di favorire il rapido dimagrimento, riducendo il rischio chirurgico complessivo (3). L'apporto equilibrato delle proteine permette inoltre di preservare la qualità dei tessuti e delle difese immunitarie.

L'aumento del peso associato ad insufficienza tiroidea

L'abbassamento del metabolismo basale, dovuto al sopraggiungere d'una insufficienza tiroidea, può favorire l'aumento del peso e rendere difficoltoso il dimagrimento con le classiche diete ipocaloriche. Poiché la VLCD possiede un contenuto calorico di gran lunga inferiore a quello del metabolismo basale può essere possibile perdere del peso anche in questa particolare condizione.

L'aumento del peso in menopausa

Con la menopausa la donna subisce variazioni nella distribuzione del grasso corporeo legate al rallentamento della funzione tiroidea e all'iperandrogenismo, accompagnato da insulino-resistenza.

La sindrome dell'ovaio policistico

Nelle donne obese o in sovrappeso, con sindrome dell'ovaio policistico, l'aumento della resistenza insulinica e l'iperinsulinemia rappresentano due condizioni metaboliche che riducono la possibilità d'ottenere un dimagrimento efficace con le classiche restrizioni caloriche. Gli studi sinora condotti sull'adozione d'un protocollo VLCD, sono risultati soddisfacenti, consentendo di ridurre: il peso corporeo, il testosterone libero, il rapporto LH/FSH ed i livelli d'insulina a digiuno (4).

Trattamento dell'obesità nei pazienti con emicrania recidivante

I soggetti obesi, affetti da emicrania recidivante, possono beneficiare della significativa riduzione della frequenza delle crisi o addirittura della loro scomparsa, nel corso d'un protocollo VLCD. Come avviene per l'epilessia, anche per la cefalea, la chetogenesi è in grado d'agire in maniera efficace in questo senso.

BIBLIOGRAFIA

1. Zahouani, A et al. Short- and long-term evolution of body composition in 1389 obese outpatients following a very low calorie diet. *Acta Diabetol* 2003;40 Suppl 1: S149-50
2. Lim EL et al. Reversal of type 2 diabetes: normalisation of beta cell function in association with decreased pancreas and liver triacylglycerol. *Diabetologia* 2011;54(10):2506-14
3. Van Nieuwenhove Y et al. Preoperative very low-calorie diet and operative outcome after laparoscopic gastric bypass: a randomized multicenter study. *Arch Surg*. 2011;146(11):1300-5
4. Mavropoulos JC et al. The effects of a low-carbohydrate, ketogenic diet on the polycystic ovary syndrome: a pilot study. *Nutr Metab* 2005;16(2):35