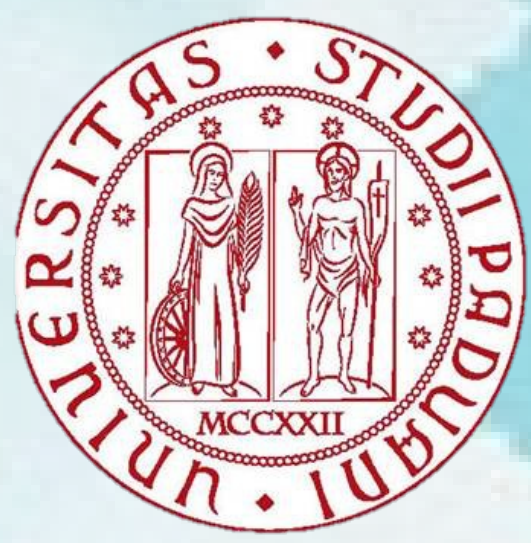




SELETTIVITÀ E NEOFOBIA ALIMENTARE IN PAZIENTI ADULTI CON DIFETTI EREDITARI DEL METABOLISMO PROTEICO

Fasan I¹, Miotto M¹, Gugelmo G¹, Spinella P¹, Vitturi N²

¹UOC Dietetica e Nutrizione Clinica, Dipartimento di Medicina, Azienda Ospedale Università di Padova

²UOC Malattie del Metabolismo, Dipartimento di Medicina, Azienda Ospedale Università di Padova

INTRODUZIONE

La terapia delle Malattie Metaboliche Ereditarie (MME) del Metabolismo Proteico consiste in un trattamento dietetico caratterizzato da un'importante restrizione dell'introito proteico, la prescrizione di precise grammature ed integratori specifici. La mancata aderenza alla dietoterapia aumenta il rischio di intossicazione. Gli effetti di questa tipologia di diete sul comportamento alimentare non sono noti, specie nell'adulto.

SCOPO DELLO STUDIO

L'obiettivo dello studio è valutare se i pazienti adulti con MME in dieta ipoproteica presentino selettività o neofobia alimentare, e se queste influenzino l'adeguatezza dietetica e lo stato nutrizionale.

METODI

Sono stati valutati 19 soggetti con diagnosi di difetto ereditario del metabolismo proteico e trattati con dieta ipoproteica, afferenti Ambulatorio Malattie Metaboliche Rare dell'UOC Malattie del Metabolismo dell'Azienda Ospedale Università di Padova. Grazie a un Questionario sulla Neofobia Alimentare e un diario alimentare di 7 giorni sono stati ricavati: apporti dietetici, neofobia alimentare, ed indici di selettività, ovvero il repertorio alimentare (numero di cibi consumati) e la ripetitività giornaliera nella scelta dei cibi.

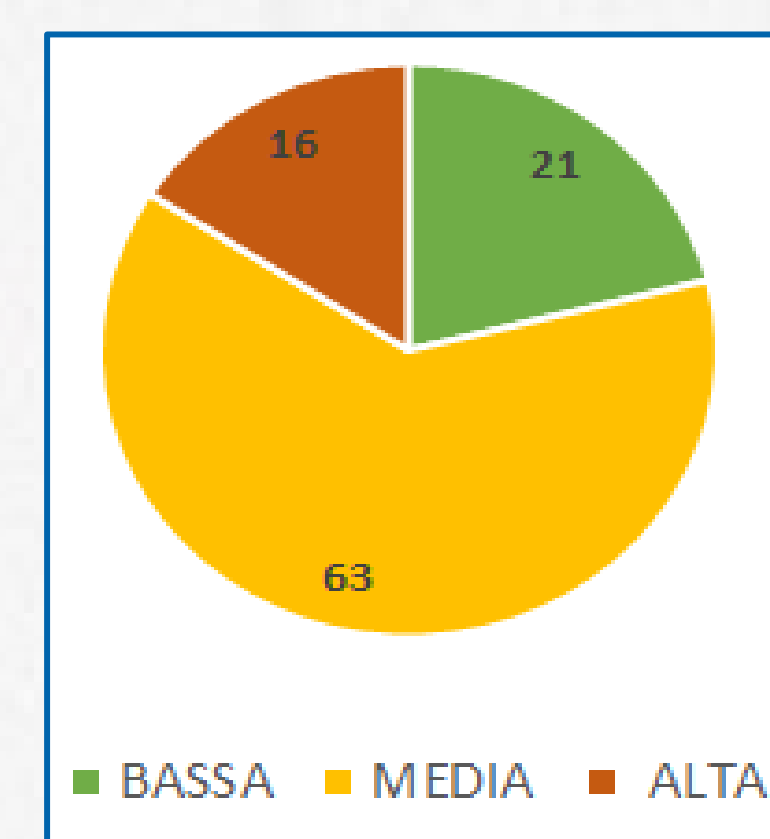
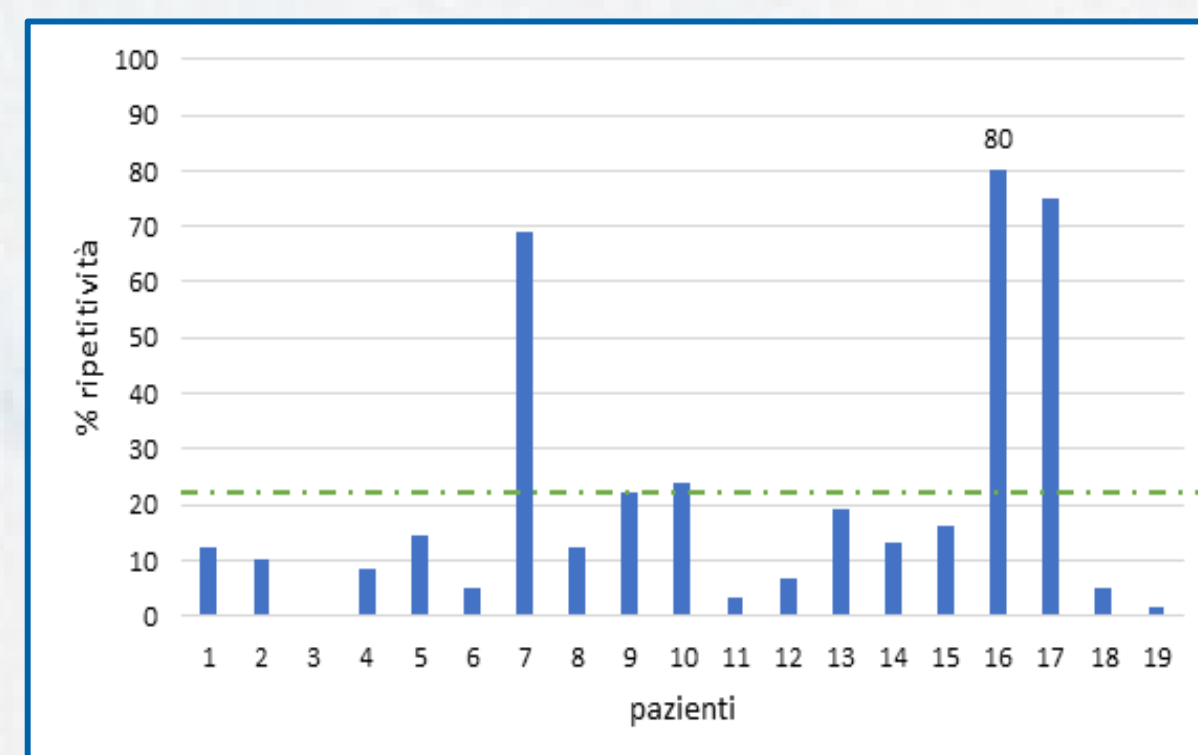
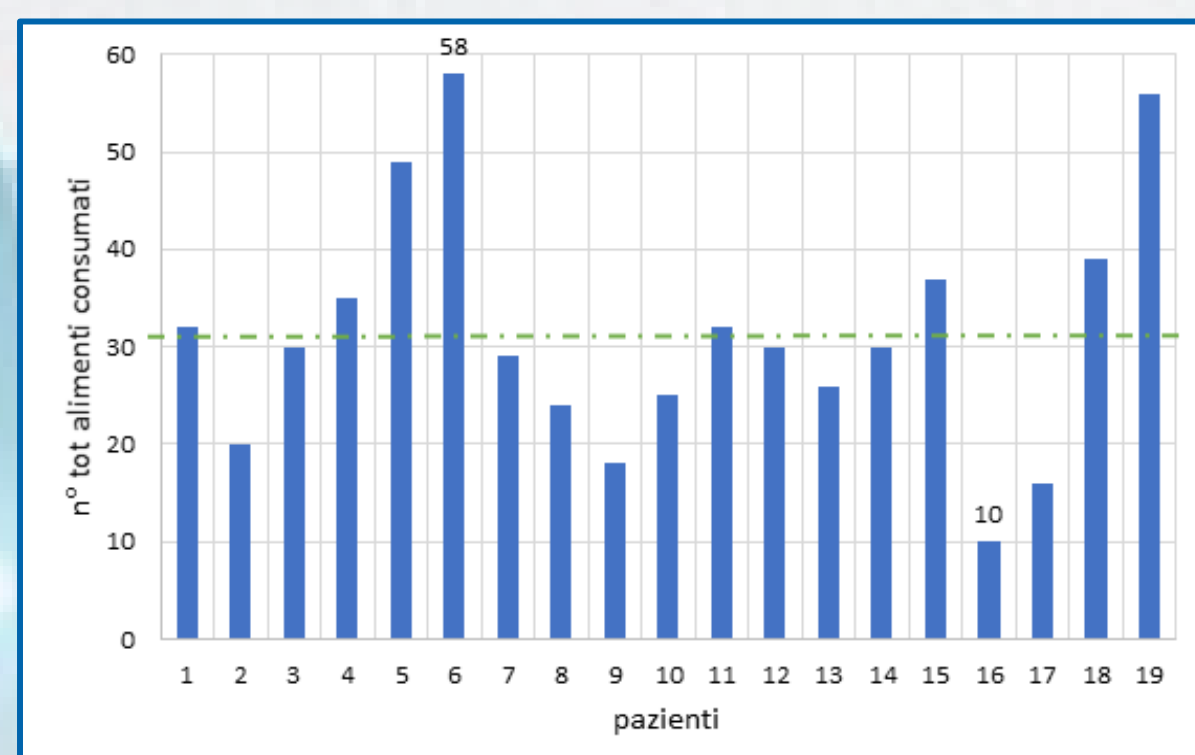
RISULTATI

Il 79% del campione (età media 29 anni, range 18-40) ha mostrato un livello medio-alto di neofobia alimentare. Il repertorio alimentare ha contato una media di 31 alimenti, con un minimo di 10 cibi ed un massimo di 58, e con ripetitività di consumo media del 21%.



Food Neophobia Scale, Pliner 1992

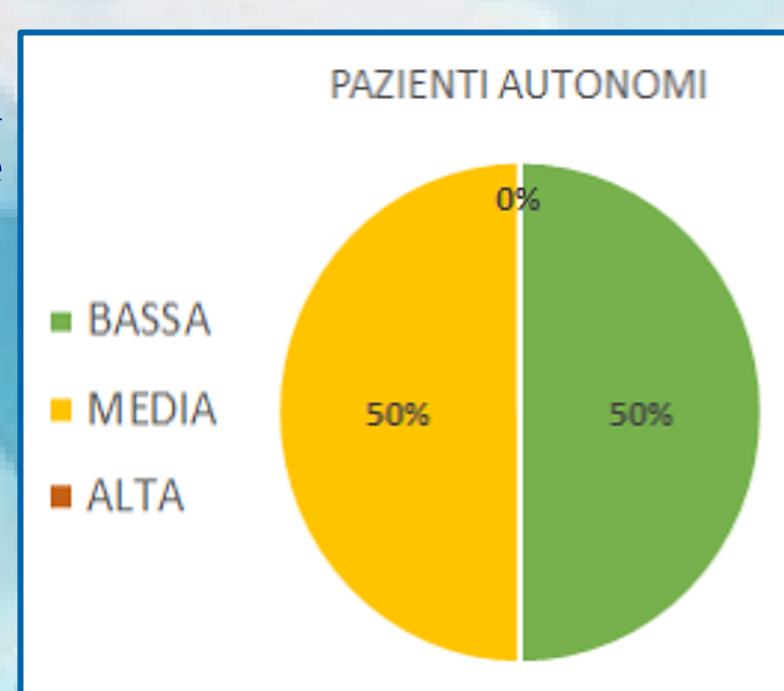
Indichi, barrando con una crocetta la risposta desiderata, in quale misura è d'accordo con le affermazioni riportate di seguito.									
1. Provo continuamente cibi nuovi e differenti dal solito									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
2. Nella scelta del cibo non mi fido delle novità									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
3. Se non conosco un alimento, non lo assaggio									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
4. Mi piace il cibo di diversi Paesi									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
5. Il cibo etnico mi sembra molto strano per poterlo mangiare									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
6. Alle cene con amici mi piace assaggiare cibi nuovi									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
7. Ho timore a mangiare cibi mai assaggiati									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
8. Sono schizzinoso riguardo al cibo che mangio									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
9. Generalmente mangio quasi tutto									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			
10. Mi piace provare nuovi ristoranti etnici									
Sono fortemente in disaccordo	Sono moderatamente in disaccordo	Sono leggermente in disaccordo	Non sono né in disaccordo né in accordo	Sono leggermente d'accordo	Sono moderatamente d'accordo	Sono fortemente d'accordo			



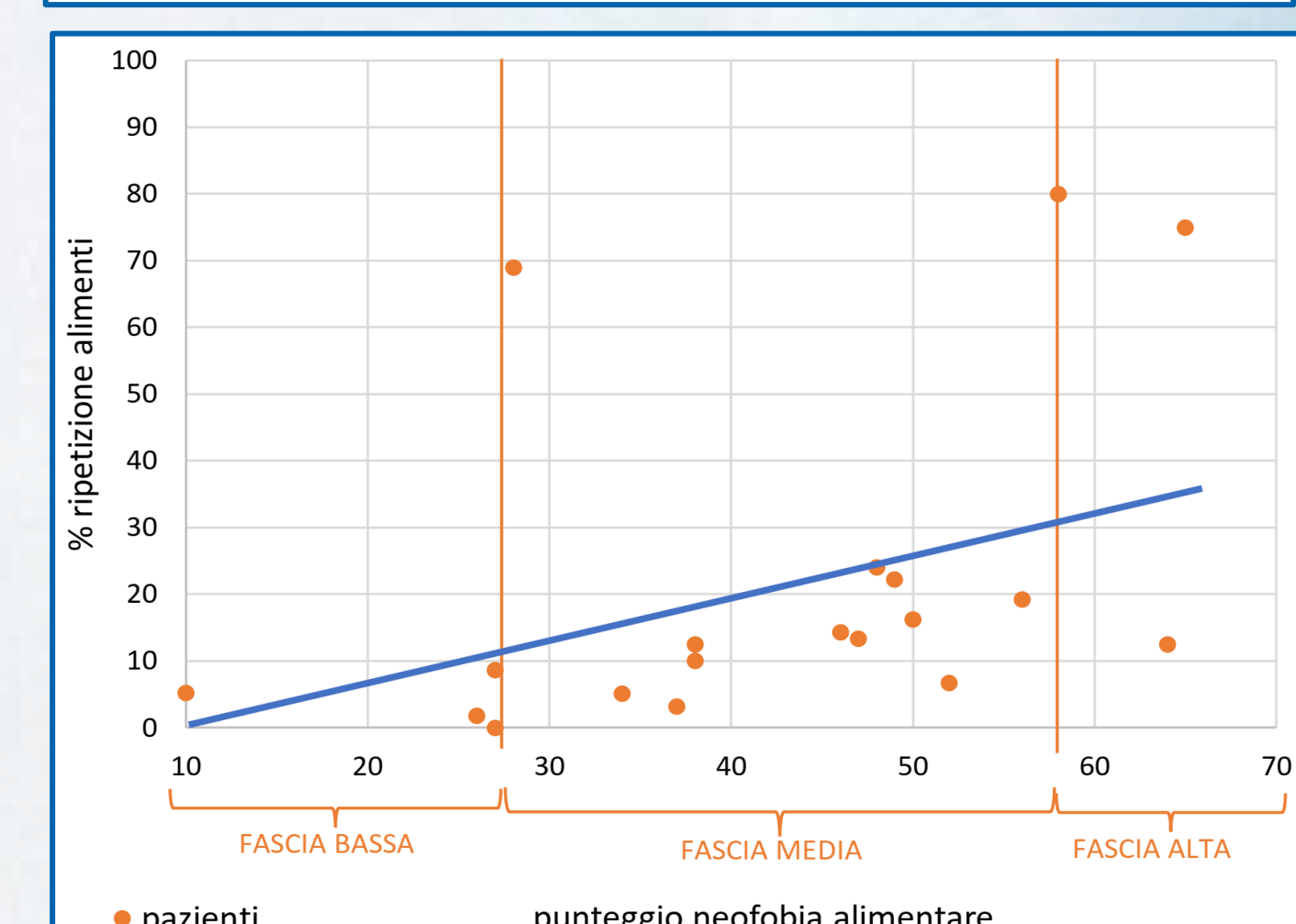
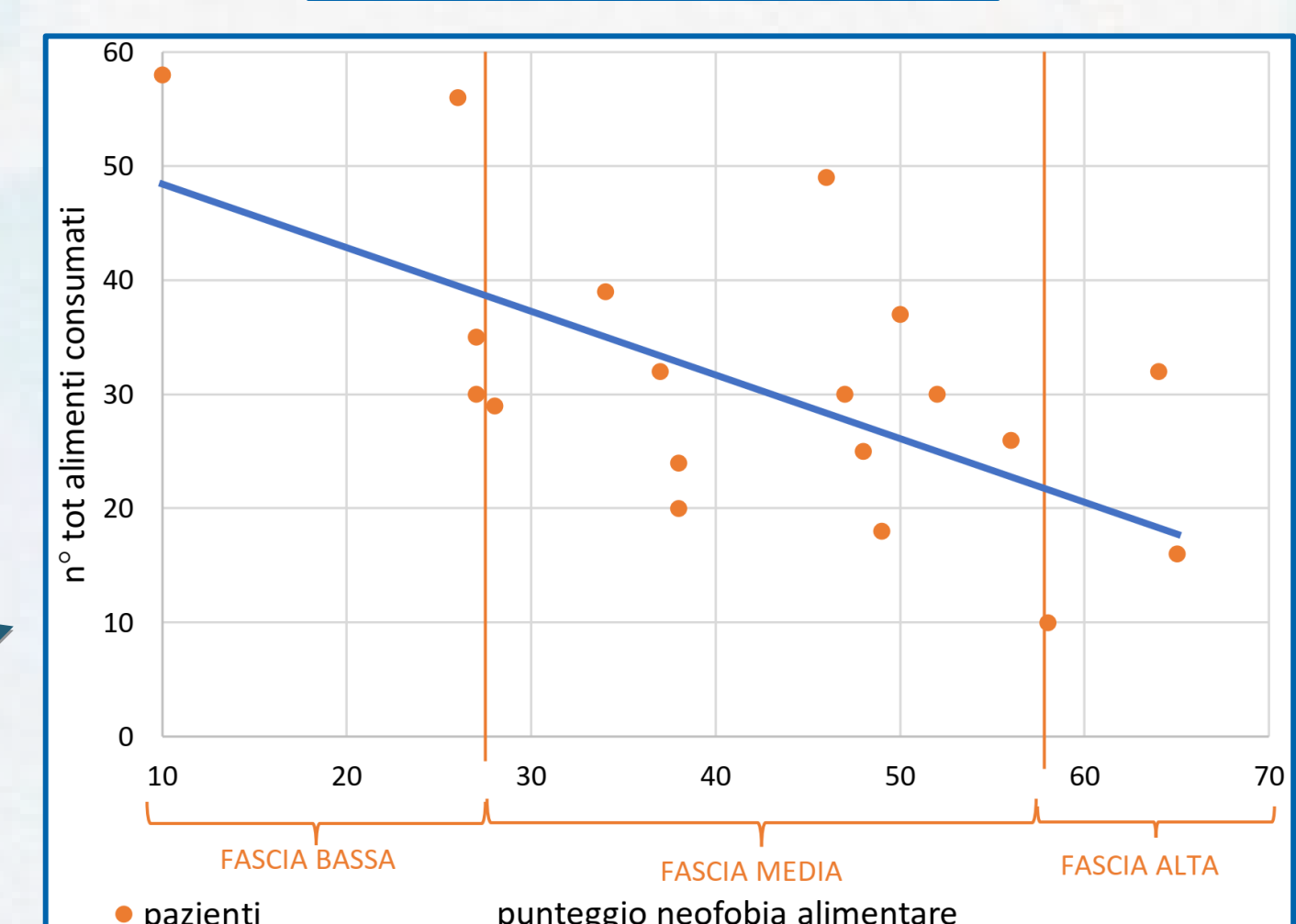
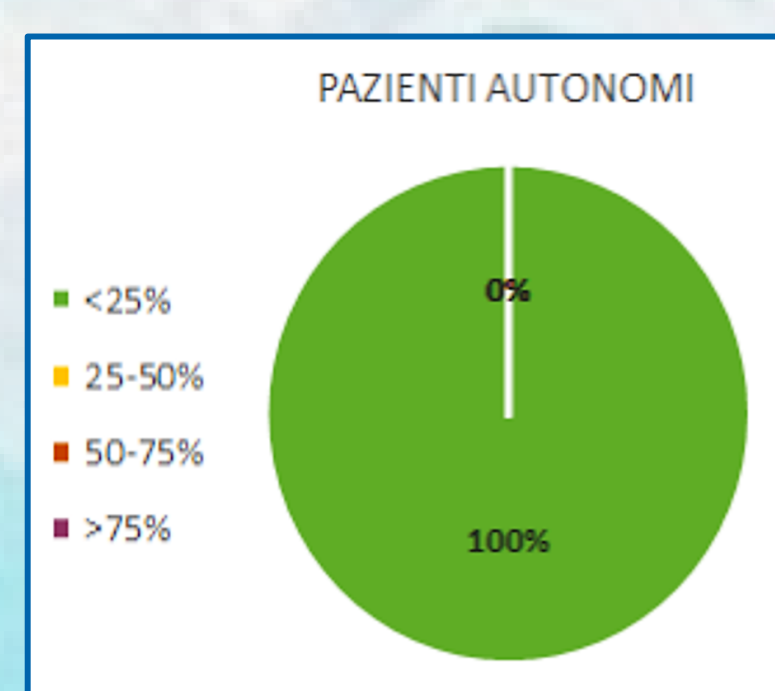
Neofobia alimentare (percentuale sul totale del campione)

All'aumentare del livello di neofobia alimentare, i soggetti hanno mostrato un repertorio più scarso ($p=0,0127$) e maggior ripetitività ($p=0,0017$) nel consumo degli stessi alimenti. Non sono state osservate associazioni con l'apporto proteico, il numero di scompensi o l'età alla diagnosi. I pazienti che hanno raggiunto l'autonomia alimentare non hanno mostrato elevata neofobia o selettività alimentare, al contrario dei pazienti la cui alimentazione è gestita dal caregiver.

Neofobia alimentare



Ripetitività alimentare



La maggioranza dei pazienti non copre i fabbisogni nutrizionali con la sola alimentazione ma necessita di integrazioni.

CONCLUSIONI

Nei pazienti adulti con MME in dieta ipoproteica il comportamento alimentare può essere alterato da selettività e neofobia alimentare, che sono presenti indipendentemente dal grado di ristrettezza dell'apporto proteico. Questi comportamenti alterati sono interconnessi e si influenzano a vicenda. La figura del caregiver sembra avere un'influenza sulla varietà alimentare. Una dieta selettiva influenza l'adeguatezza dietetica e lo stato nutrizionale. Grazie ad una educazione alimentare personalizzata per paziente e caregiver, il dietista può migliorare la varietà alimentare, e quindi contribuire alla prevenzione di complicanze nutrizionali nel paziente adulto.